

Hely Sulasmaa

Marjut Väliäho

**Perehdytyskansio Soinin vanhainkoti Kotivaaraan ja
dementiakoti Suvituuleen**

Opinnäytetyö

Syksy 2011

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja AMK



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijä: Hely Sulasmaa ja Marjut Väliaho

Työn nimi: Perehdytyskansio Soinin vanhainkoti Kotivaaraan ja dementia koti Suvituuleen

Ohjaajat: THM, lehtori Katriina Kuhalampi, TtM, lehtori Tarja Knuuttila

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 28

Liitteiden lukumäärä: 1

Työturvallisuuslaki edellyttää, että työnantaja antaa riittävän perehdytyksen työpaikan olosuhteisiin, työvälineisiin, tuotantomenetelmiin sekä turvallisuuteen ja terveyteen liittyvistä asioista. Perehdyttämisen avulla työntekijän työmotivaatio lisääntyy ja hän pyrkii oma-aloitteisesti vastaamaan työpaikan tarpeisiin vaadittua tasoa paremmin. Perehdyttäminen on palvelus niin työntekijälle kuin työnantajallekin. Motivoituneessa ja sitoutuneessa työntekijässä on työyhteisön voimavara. Työntekijän perehdyttäminen ja kouluttaminen vaatii tekoja tänään, jotta saadaan tuloksia tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on nykyaikaistaa Soinin vanhainkoti Kotivaaran ja dementia koti Suvituulen perehdytyskansio, joka ei enää ole tarpeita vastaava. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös luoda Järvi- Pohjanmaan alueelle yhtenäinen perehdytyskansio vanhusten hoitotyöhön.

Uudella perehdytyskansiolla on tavoitteena järjestelmällisen perehdyttämisen avulla kehittää hoitotyön laatua ja auttaa sitä kautta uuden työntekijän mahdollisuuksia tulla työyhteisön kokonaisvaltaiseksi jäseneksi. Perehdytyskansion tavoitteena on lisäksi se, että perehdytyskansioista muodostuisi osa Soinin vanhainkoti Kotivaaran ja dementia koti Suvituulen perehdytyskäytäntöä.

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksen luotettavuutta voidaan arvioida omakohtaisella kokemuksella sekä työyhteisön ammattitaitoiselta henkilökunnalta saadulla palautteella. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi perehdytyskansio vanhainkoti Kotivaaraan ja dementia koti Suvituuleen, jonka sisältöön ja ulkomuotoon pääsivät vaikuttamaan Kotivaaran ja Suvituulen henkilökunta. Heiltä saatujen palautteiden pohjalta muodostui hoitohenkilökuntaa parhaiten palveleva perehdytyskansio.

Avainsanat: perehdytys, vanhusten hoitotyö, vanhusten hoitotyön etiikka

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Nursing Degree

Specialisation: Nursing

Authors: Hely Sulasmaa and Marjut Väliäho

Title of thesis: Orientation Folder for Elderly Home Kotivaara and Dementia Home Suvituuli in Soini

Supervisors: Katriina Kuhalampi, MNSc, Senior Lecturer and Tarja Knuuttila, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2011

Number of pages: 28

Number of appendices: 1

Occupational Safety and Health Act requires employers to give employees an adequate introduction to the workplace conditions, equipment, methods of production and the safety and health issues. This orientation increases employee motivation and makes them, out of their own initiative; strive to meet the needs of the workplace even better than expected. Orientation is a service to both workers and employers. A motivated and committed employee is a workplace asset. Employee orientation and training requires deeds today in order to obtain results in the future.

The purpose of this project was to bring the orientation folder at Elderly Home Kotivaara and Dementia Home Suvituuli up-to-date. Another purpose of the thesis was to create a uniform orientation folder for elderly care in Lake Ostrobothnia region.

The new orientation folder aims at a systematic orientation to develop the quality of nursing care and thereby help the new employee's potential to become a full member of the workplace. The material produced is meant to become part of the familiarization practice at Elderly Home Kotivaara and Dementia Home Suvituuli.

The thesis is based on action and the reliability of the outcome can be evaluated on the basis of personal experience and working community feedback from professional staff. The result is an orientation folder, to whose contents and form also the staff of the two homes contributed. The feedback from the nursing staff helped us to create an orientation folder that best serves the staff.

Keywords: orientation, elderly care, elderly care ethics

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract.....	3
1 JOHDANTO	5
2 VANHUSTEN HOITOTYÖ	7
2.1 Vanheneminen käsitteenä.....	7
2.2 Vanhustyön etiikka	7
2.3 Vanhusten hoitotyö	9
2.4 Hyvä hoitaja vanhustyössä	11
3 PEREHDYTYS	13
3.1 Hyvä perehdytys	14
3.2 Perehdytys vanhustyöhön.....	15
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT	17
5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	18
5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön teoriaperusta	18
5.2 Opinnäytetyön toimeksiantajan esittely	19
5.3 Perehdytyskansion suunnittelu.....	19
5.4 Perehdytyskansion toteutus	20
5.5 Perehdytyskansion arviointi	21
6 POHDINTA	23
6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	23
6.2 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua	24
6.3 Jatkokehittämis ehdotukset.....	25
LÄHTEET	26
LIITTEET	

Liite1: Perehdytyskansio

1 JOHDANTO

Peruspalveluministeri Paula Risikolle luovutettiin 9.3.2011 lakiluonnos iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamisesta. Tämän lakiesityksen mukaan vanhuksia tullaan hoitamaan jatkossa yhä enemmän kotona ja laitospaikkoja vähennetään.

Tämän uudistuksen myötä myös perehdytyksen merkitys korostuu entisestään. Henkilöstö jakautuu yhä laajemmalle toiminta-alueelle ja tarvittavan perehdytystiedon välittäminen kaikille sitä tarvitseville vaikeutuu. Siksi on tärkeää, että työyhteisöä koskevat asiat ovat perehdytyskansiossa luettavissa ja tarvittaessa päivitettävissä.

Järvi- Pohjanmaan yhteistoiminta- alueen perustamisen myötä vanhustyö on kokenut suuria muutoksia Soinissa ja sen lähikunnissa. Soinin vanhainkoti Kotivaaran ja dementia koti Suvituulen yhdistyminen, suuri henkilökuntarakenteen muutos sekä halu kehittää työyhteisön työhyvinvointia loivat meille hyvät lähtökohdat perehdytyskansion kehittämiseen. Vanhainkoti Kotivaarasta ja dementia koti Suvituulesta käytämme jatkossa nimiä Kotivaara ja Suvituuli.

Opinnäytetyön tarkoituksena on nykyaikaistaa Kotivaaran ja Suvituulen perehdytyskansio, joka ei enää ole tarpeita vastaava. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös luoda Järvi- Pohjanmaan alueelle yhtenäinen perehdytyskansiorunko vanhustenhoitotyöhön.

Vaikka onnistunut perehdytys on aina henkilökohtainen, ohjaajan ja uuden työntekijän koulutusprosessi, uudella perehdytyskansiolla voidaan, järjestelmällisen perehdyttämisen osana, kehittää hoitotyön laatua ja auttaa uuden työntekijän mahdollisuuksia tulla työyhteisön täysivaltaiseksi jäseneksi. Tavoitteena on siis myös se, että perehdytyskansiosta muodostuisi osa Kotivaaran

ja Suvituulen perehdytyskäytäntöä ja työntekijät käyttäisivät sitä aktiivisesti perehdyttämisen tukena.

Opinnäytetyön tarkoitusta konkretisoivat seuraavat opinnäytetyön tehtävät:

1. Millainen perehdytyskansio palvelee parhaiten Kotivaaran ja Suvituulen uusia työntekijöitä, sijaisia, opiskelijoita ja heitä perehdyttäviä työntekijöitä?
2. Millainen on hyvä perehdytyskansiorunko Järvi- Pohjanmaan alueen vanhusten hoitotyöhön?

Tietoa etsittiin erilaisista tietokannoista kuten Medic, Linda, Aleksi ja Chinal. Lisäksi etsittiin erilaisia tutkimusartikkeleita perehdyttämisestä. Tietolähteenä on ollut terveysalan kirjallisuutta sekä keskustelut Kotivaaran ja Suvituulen henkilöstön kanssa.

Asiasanat ovat perehdytys, vanhusten hoitotyö ja vanhusten hoitotyön etiikka.

2 VANHUSTEN HOITOTYÖ

2.1 Vanheneminen käsitteenä

Vanheneminen on elinikäinen prosessi, jonka aikana tapahtuu biologisia, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Nykyään vanhuutta pidetään normaalina, luonnollisena ja ainutkertaisena elämänvaiheena, johon kuuluu tiettyjä kehitystehtäviä ja kriisejä. Vanheneminen ja sen eteneminen riippuvat selvästi sekä perinnöllisistä, että ulkoisista tekijöistä. (Aejmelaeus, Kan, Katajisto & Pohjola 2007,13–14.)

Vanhuus ei ole sairaus vaan elämänvaihe, jonka alkupää on yleensä aktiivista aikaa. Loppupäättä luonnehtii taas voimien väheneminen, sairastelu ja riippuvuus toisista ihmisistä. Myöhäisvanhuuteen liittyy yleensä toimintavajavuutta, vaikka toimintakykyä voidaan ylläpitää vielä vanhanakin. (Heikkinen & Marin 2002, 17.)

Kristillisessä kulttuurissa vanhaa ihmistä kunnioitetaan. Vanhus on elämänsä iltapuolelle ehtinyt ja suorittanut jo suuren osan elämäntyötään. Vanhat ihmiset ovat osaltaan tehneet mahdolliseksi nykyisen polven elämän olosuhteet, ja heidän elämäntietämyksensä ovat toisenlaisia kuin nuorempien. Elämäntietämyksensä ovat runsaasti omaavat ovat myös arvokkaita perinteen siirtäjiä nuoremmille sukupolville. Heillä on paljon annettavaa, todellista elämänrikkautta niin lapsille kuin lapsenlapsille. (Noppari & Tanttinen 2004, 8.)

2.2 Vanhustyön etiikka

Hoitotyötä ohjaavat eettiset periaatteet ja ne ovat jatkuva puheenaihe terveydenhuollossa. Eettisiä kysymyksiä voidaan pitää luonteeltaan ajattomina, vaikka eri aikakaudet ovat luoneet niihin oman leimansa. Ydinkysymys pysyy kuitenkin samana; millä tavalla toimimalla voidaan edistää terveystalouden käyttäjän eli potilaan hyvää. (Leino- Kilpi & Välimäki 2009, 3.)

Hoitohenkilökunnan tulee toimia eettisten periaatteiden ja hyväksyttyjen toimintatapojen mukaisesti. Ammatilliseen toimintaan kuuluvat työhön sitoutuminen ja toiminnan perusteleminen. Henkilökunnan on oltava tietoinen niistä keinoista, joilla voidaan pitää yllä hoitohenkilökunnan eettistä toimintaa ja ihmisten välistä yhteistyötä. (Leino- Kilpi & Välimäki 2009, 19.)

Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) vuonna 2001 määrittelemät terveydenhuollon eettiset periaatteet ovat seuraavat: oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, hyvä ammattitaito, hyvinvointia edistävä ilmapiiri, sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonanto. (Lindqvist 2001.)

Hoitotyön etiikan peruslähtökohdat ovat vanhusten hoidossa samat kuin muidenkin ikäluokkien hoidossa. Vanhenemiseen liittyy kuitenkin tiettyjä eettisiä erityiskysymyksiä, sillä vanhukset ovat muuta aikuisväestöä enemmän riippuvaisia toisen ihmisen tuesta ja yhteiskunnan palveluista. Hoitotyössä tulee kiinnittää huomiota siihen, etteivät vanhusten oikeudet kavennu heidän rajoitustensa vuoksi. (Aejmelaesus ym. 2007,364.)

Ihmisarvo on hoitamisen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Hoitojärjestelmät, -traditiot ja filosofiat ovat syntyneet sen pohjalta. Ihmistä ei haluta jättää sairautensa ja kärsimystensä armoille vaan hänet nähdään arvokkaana. Suomessa on laki potilaan asemesta ja oikeuksista. Se on selkeä ja kansainvälisesti edistyksellinen kannanotto potilaan ihmisarvon ja itsemääräämisen puolesta. Julkisuudessa ihmisarvon ylle muodostuu mielikuva, jonka mukaan arvostettuja ihmisiä ovat itsenäiset, tuottavat, omillaan selviytyvät ja eteenpäin pyrkivät ihmiset. (Lindqvist 2001,20.)

Vanhusten käsityksiä eettisestä hoidosta ei ole tutkittu kovinkaan paljon, mutta ETENE on määritellyt eettiset periaatteet, joiden mukaan vanhuksia tulee hoitaa.

Vanhusten hoidosta ja kohtelusta on laadittu kymmenen käskyä:

- ”Vanhuksella on oikeus hyvään elämään
- Vanhuksella on itsemääräämisoikeus
- Vanhuksella on oikeus yksilölliseen vanhuuteen
- Vanhuksen yksityisyyttä on kunnioitettava
- Vanhusta on kohdeltava hyvin
- Vanhusta on hoidettava hyvin
- Vanhuksella on oikeus hyvään elinympäristöön
- Vanhuksella on oikeus hyvään ja riittävään hoitohenkilöstöön
- Vanhuksella on oikeus omaisiinsa ja läheisiinsä
- Vanhuksella on oikeus hyvään kuolemaan”.

(ETENE -julkaisuja 2008, 3-4.)

Turvalliseen vanhuuteen kuuluu oikeus tarpeenmukaiseen hoitoon ja hyvään huolenpitoon. Yhteiskunta huolehtii siitä, että vanhukset eivät jää vaille tarvitsemaansa hoitoa ja, että he voivat säilyttää ihmisarvonsa ja itsemääräämisoikeutensa ja elää omien arvojensa mukaisesti. Kehittämistarpeita ja nykytilaa voidaan vanhustenhoidossa arvioida pohtimalla, miten haluaisimme itseämme hoidettavan, kun olemme avun ja hoivan tarpeessa. (Vanhuus ja hoidon etiikka 2008,18.)

Hyvä hoito on ihmisoikeus ja uhka sen rikkomisesta ei tunne maantieteellisiä rajoja. Konflikteja tapahtuu monissa maissa, eikä se koske tiettyä ikää, rotua, poliittista kantaa tai taloudellista tilannetta. Missä ikinä sairaanhoitaja työskentelee, hänellä on vastuu puolustaa sairaita ja turvata ihmisoikeuslain mukainen hoito. (Fry & Johnstone 2008, 132.)

2.3 Vanhusten hoitotyö

Hoitotyö on toimintaa, joka perustuu ihmisten välisiin suhteisiin sekä kahden ihmisen kohtaamiseen. Ammatillisen hoitotyön perustan muodostavat toisen auttamiselle pohjautuvat ihmisten väliset suhteet. (Kristoffersen, Nortvedt & Skaug

2006, 187.) Hoitotyö perustuu siihen, että pidetään huolta ihmisistä, jotka tarvitsevat apua joko sairautensa, vammansa tai erityisen haavoittuvan ja rasittavan elämäntilanteensa vuoksi.

Hoitaminen on inhimillistä toimintaa, jonka avulla pyritään hyvään. Hoitaminen käsittää luonnollisen ja ammatillisen hoitamisen. Hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista hoitamista kutsutaan hoitotyöksi. Hoitotyötä tekevät hoitotyöntekijät, jotka ovat esimerkiksi eriasteisia sairaan- ja terveydenhoitajia, kätilöitä ja lähihoitajia. (Leino- Kilpi & Välimäki 2009,23.)

Hoitotyön lähtökohtana on tieto siitä, että potilaat tarvitsevat tukea, jotta he voisivat selviytyä yleisinhimillisten perustarpeidensa tyydyttämisestä sekä kokemuksistaan ja reaktioistaan tilanteessa, johon he ovat joutuneet terveydentilansa muutoksen takia. Hoitotyö edellyttää tietoa ihmisen perustarpeista ja niihin elämän aikana vaikuttavista seikoista. Hoitotyössä tarvitaan tietoa siitä, kuinka potilas kokee sairautensa, joten sairaanhoitajalla täytyy olla kykyä ja halua eläytyä potilaan tilanteeseen. (Kristoffersen ym. 2006,13.)

Laadukkaassa vanhusten hoitotyössä toiminta perustuu tutkittuun tietoon ja näyttöön. Hoidamme vanhuksia ihmisarvoa kunnioittaen, vastuullisesti ja oikeudenmukaisesti. Hoitokulttuurimme perustuu syvään vastuuseen ihmisen hyvän edistämisestä. Perusajatuksena hoitamisessa on ihmisen kunnioittaminen, terveyden edistäminen, lohduttaminen ja kärsimyksen lievittäminen. (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2005, 358.)

Hoitotyön tavoitteena on, että potilas tulee autetuksi. Potilaan itsemääräämis- ja tiedonsaantioikeutta tuetaan, jotta hänellä olisi paremmat edellytykset ottaa itse vastuuta omasta hoidosta. Hoitamista ja hoitotyötä toteutetaan yhteisöllisesti, verkostoituen ja asiantuntijuutta vahvistaen. Nykypäivän hoitotyössä on nähtävissä ylihoivaamisen merkkejä, joita tulisi välttää tukien vanhuksen omatoimisuutta. Taitavaan hoitoon kuuluu vanhuksen oman yksilöllisen elämänkulun tunteminen ja kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeuden takaaminen. (Vallejo Medina ym. 2005, 137- 140.)

Hyvän ja laadukkaan hoidon tavoitteena on tyytyväinen vanhus, joka kokee saaneensa inhimillistä, tarpeisiinsa vastaavaa hoitoa ja palvelua. Jotta hoito olisi mahdollisimman laadukasta, sitä antavalla henkilökunnalla on oltava riittävä koulutus ja ammattitaito. (Aejmelaeus ym. 2007,370.)

2.4 Hyvä hoitaja vanhustyössä

”lääkäiden ihmisten palveluissa toimivan henkilöstön on oltava tehtävään soveltuvaa ja täytettävä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle asetetut kelpoisuusvaatimukset. Kelpoisuusvaatimuksena hoitohenkilöstön toimiin on tehtävän edellyttämä peruskoulutus ja sen lisäksi suoritettu soveltuva erikoistumiskoulutus tai jatkotutkinto”. (L 29.4.2005/272.)

Kirjallisuudessa on runsaasti viitteitä hyvän henkilöstön yhteydestä hyvään hoitotyön laatuun. Yksiselitteisesti on todettu, että koulutettu henkilöstö tuottaa laadukkaampaa hoitoa kuin kouluttamaton henkilökunta. On viitteitä siitä, että pidemmälle koulutettu henkilöstö tuottaa tavoitteellisempaa ja kuntouttavampaa hoitoa kuin lyhyemmin koulutettu henkilöstö. (Lehtoranta, Luoma & Muurinen 2007, 39.)

Hyvän hoitajan tunnistaa inhimillisyydestä, ystävällisyydestä, empaattisuudesta, ammattitaidosta ja iloisuudesta. Hoitajan luonne vaikuttaa luonnollisesti siihen, miten hyvin hän pystyy vanhusta hoitamaan. (Noppari ym. 2004,29.) Vanhukseen keskittyminen vaatii hoitajalta ihmisenä kasvua ja kypsyyttä. Asiantunteva hoitaja jaksaa kuunnella vanhaa ihmistä. Kuunteluherkkyys ei vielä riitä, vaan on myös uskottava ja ymmärrettävä, mitä vanhus viestii ja kyettävä toimimaan sen perusteella. Asiantunteva hoito antaa paljon niin hoitajalle kuin vanhukselle. (Vallejo Medina ym. 2005, 12.)

Routasalon ja Arveen (2001,6-7) tekemän tutkimuksen mukaan vanhusten, läheisten ja hoitajien mielestä hoitajan iloisuus, huumorintaju, hellyys, ystävällisyys ja rauhallisuus kuuluvat hyvän hoitajan ominaisuuksiin. Hyvän hoidon mahdollistaa

vanhuksen elämänhistorian, persoonan, tapojen ja tottumusten tunteminen. Tämä korostuu varsinkin silloin, kun vanhus ei enää pysty kommunikointiin.

Mustajoen, Routasalon, Salanterän ja Aution (2001, 72–87) tekemän tutkimuksen mukaan vanhusten mielestä hyvä hoitaja on kuuntelija ja aistija, hienovarainen ja lämmin ihminen, joka välittää vanhuksesta ja tämän asioista. Vanhukset arvostavat sitä, että hoitaja suhtautuu häneen rehellisesti ja kunnioittavasti. Samassa tutkimuksessa todettiin myös, että hyvän hoitajan tulee olla yhteistyökykyinen, koska vanhusten hoitotyö koetaan tiimityöksi, jossa tarvitaan hoitajan persoonaa ja tietotaitoa.

Väestön ikärakenteen muuttuessa yhteiskunnan on sopeuduttava ikääntyvän väestön tarpeisiin. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaan palvelujen tuottajan on huolehdittava riittävästä henkilöstömäärästä ja näin edesauttaa hoitajien jaksamista vaativassa työssä. Henkilöstömitoitus katsotaan onnistuneeksi silloin, kun riittävä määrä ammattihenkilöstöä tuottaa laadultaan ja vaikuttavuudeltaan tarkoituksenmukaista palvelua asiakkaille inhimillisesti ja kustannustehokkaasti asukkaiden hoito- ja palvelutarpeet huomioiden. (Sosiaali-terveysministeriö 2008, 3 - 38.)

3 PEREHDYTYS

”Työturvallisuuslaissa edellytetään muun muassa, että työnantaja antaa riittävän perehdytyksen työpaikan työolosuhteisiin, työvälineisiin, tuotantomenetelmiin sekä turvallisuuteen ja terveyteen liittyvistä asioista. Perehdytystä on annettava aloitus-, muutos- ja käyttöönottilanteissa. Lisäksi ohjausta on täydennettävä aina tarvittaessa”. (L 23.8.2002/738.)

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia toimenpiteitä, joiden avulla perehdytettävä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen toiminta-ajatuksen ja liikeidean tai palveluidean sekä työpaikan tavat. Perehdytyksen avulla työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa ihmiset, työtoverit ja asiakkaat. Työntekijä oppii työtehtävänsä sekä tietää työhönsä kohdistuvat odotukset ja oman vastuunsa koko työyhteisön toiminnassa. Perehdytyksen avulla pyritään luomaan myönteistä asennoitumista työyhteisöä ja työtä kohtaan sekä sitomaan perehdytettävä työyhteisöön. Perehdyttäminen luo perustan työn tekemiselle ja yhteistyölle. (Kangas 2004,4-5.)

Uuden työntekijän keskeiset perehdyttäjät ovat lähin esimies tai kokeneempi kollega. Esimiehen tehtävänä on hoitaa uuteen työntekijään liittyvät hallinnolliset asiat ja kokeneen kollegan tehtävänä on auttaa uusi työntekijä mahdollisimman hyvin sisään uuteen työyhteisöön.(Hokkanen, Mäkelä & Taatila 2008, 63.) Työntekijää helpottaa, jos tärkeimmät työhön liittyvät asiat löytyvät helposti kirjallisina esimerkiksi perehdytyskansiosta. Silloin ohjeita pystyy lukemaan ja tarkastelemaan aina tarvittaessa ja asioiden sisäistäminen on helpompaa. (Kupias & Peltola 2009, 70.)

Ei riitä, että perehdytys suunnitellaan hyvin, jos sen toteutus ei ole mahdollista ja sen onnistumista ei valvota. Jokaisella työntekijällä itsellään on velvollisuus huolehtia perehdytyksestä. Perehdytyksen ollessa puutteellista, näkyy se henkilöstön osaamisen heikentymisenä, poissaoloina ja huonontuneena työn laatuna. Työntekijöiden nopea vaihtuvuus ja huono työssävihtyminen ovat heijasteita perehdyttämisen ja henkilöstöhallinnan ongelmista. Työssäjaksamisen kulmakivenä on se, että työntekijä hallitsee tekemänsä tehtävät. Mikäli työntekijä

jätetään heti työsuhteen alussa oman onnensa varaan, vähentää se motivaatiota ja kykyä selvitä edessä olevista haasteista. Tasalaatuinen työ ja henkilöstöön panostetut resurssit kertovat työyhteisön laadukkuudesta ja halusta olla mukana vastaamassa tulevaisuuden haasteisiin. (Sjöberg 2009, 83.) Perehdyttämisen tulee olla vastavuoroista oppimista. Myös uuden työntekijän näkemykset tulee kuulluksi ja organisaatio voi oppia myös hänen havainnoistaan, kysymyksistään ja osaamisestaan. (Rainio 2010,31.)

Yhteiskunnallisesti on tärkeää, että kaikki uudet työntekijät perehdytetään. Lyhyet työsuhteet koetaan kuluttavina sekä työnantajan, että työntekijän puolelta. Jatkuvuuden tunnetta lisäävät työnmielekkyys ja sen hallinta. Tunne on välttämätön arjen muodostuessa pääosin töiden ympärille. Perehdyttämisen avulla työntekijän työmotivaatio lisääntyy ja hän pyrkii oma-aloitteisesti vastaamaan työpaikan tarpeisiin vaadittua tasoa paremmin. Motivoituneessa ja sitoutuneessa työntekijässä on työyhteisön voimavara. Työntekijän perehdyttäminen ja kouluttaminen vaatii tekoja tänään, jotta saadaan tuloksia tulevaisuudessa. (Sjöberg 2009,83.)

3.1 Hyvä perehdytys

Hyvällä perehdytyksellä työtehtävät opitaan nopeammin, työyhteisössä viihtyminen lisääntyy ja tätä kautta työntekijöiden stressi vähenee. Myönteinen asennoituminen työhön ja työyhteisöön lisääntyvät, työteho ja työn laatu paranevat sekä poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät. Hyvä perehdytys antaa hyvän kuvan työyhteisön kulttuurista ja hyvän perehdytyksen kautta onnistuneet työssäolokokemukset lisäävät työllistämisjaksolla olevien halua jatkaa tulevaisuudessa samalla alalla. Hyvän perehdytyksen kautta virheet, tapaturmat ja onnettomuudet vähenevät. (Lepistö 2004, 57.)

Parhaimmillaan perehdyttäminen tuo esille, parantaa, tunnistaa ja hyödyntää uudella työntekijällä jo olemassa olevaa osaamista. (Kupias & Peltola 2009, 20.) Lisäksi hyvä perehdyttäminen saa koko työyhteisön tarkastelemaan ja kehittämään omaa toimintaansa. Uuden oppimisen edessä tarvitaan nöyryyttä ja

rohkeutta, sekä kykyä tunnistaa omat vahvuutensa. Kokonaisosaamisessa on tärkeää työntekijän oma käsitys itsestään. (Kupias & Peltola 2009, 70 -112.)

Perehdytys on suunniteltava hyvin. Se vaatii kirjallista perehdytysohjelmaa ja perehdytyksen vastuunkantajaa. Lisäksi tarvitaan riittävästi aikaa perehdyttämiseen ja perehdyttäjää, joka on motivoitunut tehtäväänsä. (Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 138.) Vastuu perehdyttämisestä kuuluu koko työyhteisölle ja uudelle työntekijälle itselleen, sillä perehdyttäminen on uuden tulokkaan tukemista siihen saakka, kunnes hän on riittävän varma ottamaan ohjekset omiin käsiinsä uudessa tehtävässään. (Viitala 2002,259.)

3.2 Perehdytys vanhustyöhön

Routasalon ja Arveen (2001, 9) tekemän tutkimuksen mukaan ammattitaitoinen hoitohenkilökunta toi vanhainkodin asukkaille läheisten ja hoitohenkilökunnan mielestä turvallisuuden ja hyvän huolenpidon tunteen. Vanhusten mielestä uuden työntekijän perehdyttäminen työhön kuului ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan tehtäviin. Vanhukset kokivat hyvän hoidon erityiseksi, jos hoitajalla oli kutsumus hoitotyöhön. Se ilmeni hoitajan ihmisläheisyytenä ja työstä nauttimisena. Hoitohenkilökunta koki organisaation sisäisen yhteistyön olevan yksi edellytys vanhusten hyvälle hoidolle. Yhteistyön onnistumisessa keskeistä oli hoitohenkilökunnan sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin, motivoituneisuus ja tiimityö sekä johtaminen.

Hoitotyön perehdyttäjältä edellytetään, että hänellä on ajankohtainen tieto hoitotyöstä ja johtamisesta. Lisäksi hän on taitava työntekijä, joka osaa opettaa potilaskeskeistä hoitotyötä ja toimii roolimallina auttaen soveltamaan teoreettista tietoa käytäntöön. Hänen on osattava soveltaa muutoksia käytännön työhön sekä osattava työskennellä moniammatillisessa työryhmässä. (Mäkisalo 2003, 131.)

Opastuksen ja keskustelujen ohella tarvitaan myös itseopiskelumateriaalia, joka voidaan koota kirjalliseksi paketiksi, esimerkiksi perehdytyskansioksi. Perehdytyskansion tulisi sisältää tietoa työorganisaatiosta ja organisaation

toimitavoista. Tärkeitä asioita ovat työterveyshuolto, työsuhde-edut sekä yksikön omat säännöt. Työyksikön omia sääntöjä voivat olla muun muassa työaika ja työvuorot sekä palkkausasiat. (Viitala 2002, 261–262.)

Perehdyttäminen pitäisi aloittaa jo valintamenettelyvaiheessa. Vielä parempi olisi, jos uusi työntekijä pyydetäisiin käymään tulevan esimiehensä luona mahdollisimman pian, jolloin hänen kanssaan voitaisiin keskustella henkilökohtaisesti työsuhteen alkamiseen liittyvistä käytännön asioista. Lisäksi hänelle voitaisiin antaa ennakkoon materiaalia, johon hän voisi tutustua. Mitä paremmin työntekijä voi tutustua työhönsä ennen perehdytysvaihetta, sitä nopeammin ja tehokkaammin hän pääsee alkuun työssään. (Viitala 2002, 260.) Perehdyttämisen tulee tapahtua pitkällä aikavälillä, koska uuden tiedon omaksumiskyky on rajallinen. Siksi on tärkeää, että uusi työntekijä voi myöhemmin palata tarkastelemaan läpikäytyjä asioita esimerkiksi perehdytyskansiosta. (Laaksonen ym. 2005, 138 – 139.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli nykyaikaistaa Kotivaaran ja Suvituulen perehdytyskansio, joka ei enää ole tarpeita vastaava. Opinnäytetyön tarkoituksena oli myös luoda Järvi- Pohjanmaan alueelle yhtenäinen perehdytyskansiorunko vanhustenhoitotyöhön.

Uudella perehdytyskansiolla on tavoitteena järjestelmällisen perehdyttämisen avulla kehittää hoitotyön laatua ja auttaa sitä kautta uuden työntekijän mahdollisuuksia tulla työyhteisön kokonaisvaltaiseksi jäseneksi. Perehdytyskansion tavoitteena on myös se, että perehdytyskansioista muodostuisi osa Kotivaaran ja Suvituulen perehdytyskäytäntöä ja työntekijät käyttäisivät sitä aktiivisesti perehdyttämisen tukena.

Opinnäytetyön tarkoitusta konkretisoivat seuraavat opinnäytetyön tehtävät:

1. Millainen perehdytyskansio palvelee parhaiten Kotivaaraan ja Suvituuleen uusia työntekijöitä, sijaisia, opiskelijoita ja heitä perehdyttäviä työntekijöitä?
2. Millainen on hyvä perehdytyskansiorunko Järvi- Pohjanmaan alueen vanhusten hoitotyöhön?

Pidimme Kotivaaran ja Suvituulen henkilökunnalle osastotunnin, jossa kerroimme opinnäytetyömme tavoitteista ja tarkoituksesta. Heillä oli mahdollisuus tuoda esiin omia mielipiteitä ja kannanottoja perehdytyskansion sisällöstä. Työntekijöillä oli noin kuukausi aikaa tutustua perehdytyskansioehdotelmaan ja kommentoida sitä. Palautteiden perusteella teimme muutoksia perehdytyskansioon ja näin kansioista tuli henkilökuntaa parhaiten palveleva opas.

5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön teoriaperusta

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen ammatillisessa kentässä. Se voi alasta riippuen olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje, ohjeistus, opastus tai perehdyttämisopas, ympäristöohjelma tai turvallisuusohjeistus. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9.)

Toiminnallisiin opinnäytetöihin kuuluu raportin lisäksi tuotos, joka on yleensä kirjallinen. Raportin ja tuotoksen tekstuaalinen ulkoasu on erilainen, koska tuotos eli produkti tehdään tietyille kohderyhmille. Raportissa selostetaan opinnäytetyöprosessia ja oppimista. Tuotoksessa puhutellaan kohde- ja käyttäjäryhmää ryhmälle ominaisella kielellä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 65.)

Tuotos on perehdytyskansio Kotivaaraan ja Suvituuleen. Työyksikössämme perehdyttäminen on haasteellista nyt, kun Järvi- Pohjanmaan yhteistoiminta-alue on tuonut mukanaan paljon uutta, mihin täytyy sopeutua.

Samalla luomme myös muille vanhustyön yksiköille Järvi- Pohjanmaalla mahdollisuuden yhtenäistää ja nykyaikaistaa perehdytyskäytäntöjä. Tuotos oli arvioitavana työyhteisössämme ja saatujen palautteiden pohjalta muokkasimme tuotosta työyhteisöön sopivaksi.

Tarkoituksena oli saada perehdytyskansioehdotelma valmiiksi toukokuun loppuun mennessä. Sen jälkeen veimme sen Kotivaaraan ja Suvituuleen tarkasteltavaksi. Kun tuotos oli luettu siellä, pidimme hoitohenkilökunnalle osastotunnin, jossa keskustelimme perehdytyskansion sisällöstä. Saatujen palautteiden perusteella teimme tarvittavat muutokset tuotokseen ja lopullinen versio oli valmiina 11.10.2011.

5.2 Opinnäytetyön toimeksiantajan esittely

Järvi-pohjanmaan yhteistoiminta-alue perustettiin vuonna 2009. Sen muodostavat Alajärven kaupunki sekä Soinin ja Vimpelin kunnat. Yhteistoiminta-alueen tavoitteena on toiminnan tehokkuuden ja tuottavuuden lisääminen sekä pienempi vaihtoehtoinen kustannusten kasvukehitys. (Järvi- Pohjanmaan yhteistoiminta-alue, [viitattu 4.1.2011].

Kotivaara on rakennettu vuonna 1958 ja peruskorjattu vuonna 1994. Vuonna 2003 vanhainkodin yhteyteen rakennettiin Suvituuli ja nämä kaksi yksikköä yhdistettiin vuonna 2009. Kotivaarassa on tällä hetkellä 32 laitospaikkaa ja tavoitteena on vähentää ne 27:ään. Suvituudessa on 9 asukaspaikkaa, jotka on tarkoitettu erilaisia muistisairauksia sairastaville vanhuksille.

Kotivaarassa on kaksi sairaanhoitajaa sekä 14 lähihoitajaa. Lisäksi Kotivaarassa on kaksi määrääaikaista lähihoitajan toimea. Henkilökunnan mitoitus tulisi olla 0.6 hoitajaa yhtä vanhusta kohden. Tällä hetkellä mitoitus on vain 0.56, mutta tulevaisuudessa tilanne muuttuu, koska asukasmäärä tulee vähenemään. Suvituudessa on yksi sairaanhoitajan toimi sekä viisi lähihoitajan toimea. Mitoitus on 0.66 hoitajaa yhtä vanhusta kohden ja tällä hetkellä se vastaa suositusta. Kotivaaran ja Suvituulen henkilökuntavaihtuvuus on 0 %, joka osoittaa sen, että hoitajat viihtyvät työssään.

5.3 Perehdytyskansion suunnittelu

Toiminnallista opinnäytetyötä suunniteltaessa täytyy kartoittaa lähtötilanne. On tärkeää tietää kohderyhmä ja idean tarpeellisuus siinä. Vasta tämän taustatyön pohjalta voidaan täsmentää lopullisen toiminnallisen opinnäytetyön idea ja tavoitteet. Taustatietojen perusteella päätetään, millaisen käytännön ongelman halutaan opinnäytetyön tuotoksella ratkaista ja mikä merkitys sillä on kohderyhmälle. Toimintasuunnitelmaa tehtäessä on tärkeää selvittää, mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. (Vilkka & Airaksinen 2004, 26–27.)

Ajatus oman opinnäytetyön tuotoksen ideasta syntyi omista tarpeista kehittää työyksikköemme hoitotyötä. Keskusteltuamme esimiehemme kanssa kehittämisehdotuksesta, hän koki asiamme myös tärkeäksi. Työyksikön alkuperäinen perehdytyskansio sisälsi potilasohjeita sekä vanhentunutta tietoa, joka ei ollut perehdytystä palveleva.

Perehdytysoppaan sisällön suunnittelu alkoi yhdessä esimiehen ja työsuojelupäällikön kanssa. Pohdimme yhdessä, millainen perehdytyskansio palvelisi parhaiten työyhteisöämme. Selvää oli, että vanhan kansion tietoja emme käyttäisi. Koko perehdytyskansion työstäminen tuli aloittaa alusta.

Esimiehemme toiveena oli, että perehdytyskansio sisältäisi yleistä tietoa Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueesta, omista työyksiköistämme ja niiden toimintaperiaatteesta. Lisäksi perehdytyskansion tulisi olla selkeä ja helppolukuinen.

5.4 Perehdytyskansion toteutus

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on aina jokin tuote, esimerkiksi ohjeistus tai tietopaketti (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51). Siksi aloitimme perehdytyskansion toteutuksen tutustumalla erilaisiin perehdytyskansioihin sekä aiemmin samasta aiheesta tehtyihin tuotoksiin. Mietimme ja luonnostelimme mielestämme tärkeitä asioita paperille. Joulukuun 13. päivä 2010 esittelimme perehdytyskansioluonnoksen esimiehellemme. Hän poisti tarpeetonta aineistoa sekä lisäsi oleellisia asioita työyhteisöstä.

Tammikuussa aloimme kerätä tarvittavaa tietoa kansiota varten. Sisältöä varten saimme tietoa työterveyshuollosta, työsuojelupäälliköltä sekä Järvi-Pohjanmaan sisäisestä tietokannasta, Intrasta.

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapaa valittaessa on tärkeää miettiä millaista kohderyhmää se palvelee. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51). Tästä syystä kokosimme perehdytyskansion esimiehemme toiveiden mukaisesti ja veimme sen

työyksiköihimme arvioitavaksi 23. toukokuuta 2011. Pidimme henkilökunnalle osastotunnin, jossa kerroimme opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista. Lisäksi pyysimme henkilökunnalta kehittämisehdotuksia ja palautetta perehdytyskansion sisällöstä. Juhannuksen jälkeen materiaali noudettiin pois Kotivaarasta ja Suvituulesta. Tarvittavat muutokset kansioon tehtiin melko nopeasti.

5.5 Perehdytyskansion arviointi

Toiminnallista opinnäytetyötä arvioitaessa kiinnitetään huomiota kolmeen eri osa-alueeseen. Ensimmäinen arvioinnin kohde on työn idean kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä. Toinen arvioinnin kohde on toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapa, jossa tarkastellaan keinoja toteutuksen saavuttamiseksi ja aineiston keräämistä. Kolmas tärkeä asia arvioinnissa on prosessin raportointi ja opinnäytetyön kieliasu. (Vilkkä & Airaksinen 2004,154–159.)

Vahvan pohjan opinnäytetyön aiheen valinnalle, sekä työn toteutukselle on antanut parinkymmenen vuoden käytännön kokemus niin vanhusten hoitotyöstä kuin työmme kohteena olleesta työyhteisöstäkin. Tältä perustalta on ollut hedelmällistä pohtia perehdyttämistyön vahvistamista yleensä ja sen tueksi kehittämämme perehdytyskansion sisältöä ja käyttöä erityisesti. Nyt kun kansio on valmis, on ollut mielekästä huomata, että olemme mielestämme onnistuneet. Järvi-Pohjanmaan alueella on erilaisia vanhusten hoitopaikkoja, siksi oli vaikea luoda täysin yhtenäistä perehdytyskansiorunkoa, mutta pienten muutosten kautta tämä kansio palvelee myös muita vanhusten hoitoyksiköitä.

Opinnäytetyön tuotosta tehtäessä aineistonkerääminen oli suhteellisen helppoa. Olimme yhteydessä Järvi- Pohjanmaan eri ammattiryhmien kanssa ja saimme heiltä tarvittavaa tietoa. Lisäksi opinnäytetyö oli arvioitavana Kotivaarassa ja Suvituulessa. Jossakin vaiheessa huomasimme, että aineistoa oli liikaa ja jouduimme rajaamaan sen käyttöä melko paljon. Tässä vaiheessa oma kokemus ja esimiehen apu olivat hyödyksi.

Omasta mielestämme olemme onnistuneet kokoamaan käytännöllisen ja ihmisläheisen perehdytyskansion, joka palvelee hoitohenkilökuntaa Kotivaarassa ja Suvituulella. Toimeksiantaja arvioi lopullisen tuotoksen siinä vaiheessa, kun se luovutetaan työyksikköön

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tämä on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole tärkeintä lähteiden määrä vaan lähteiden laatu ja se, kuinka niitä pystytään soveltamaan opinnäytetyössä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 76.) Tuotoksen luotettavuutta arvioimme omakohtaisella kokemuksella sekä oman työyhteisömme ammattitaitoiselta henkilökunnalta saadulla palautteella. Opinnäytetyön teoriaosuudessa olemme käyttäneet paljon laadukkaita lähteitä. Olemme kiinnittäneet huomiota siihen, että lähteet ovat mahdollisimman uusia ja sitä kautta myös luotettavia.

Opinnäytetyössä ilmeneviä eettisen tarkastelun kohteita ovat esimerkiksi aiheen valinta, tuotoksen kohteena olevien henkilöiden kohtelu, epärehellisyys ja välttäminen kaikissa opinnäytetyön vaiheissa. Opinnäytetyöntekijät ovat vastuussa opinnäytetyön eettisestä tarkastelusta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 26–27.) Opinnäytetyön tuotoksen kokoamisvaiheessa teimme paljon yhteistyötä työsuojelupäällikön, esimiehen ja työyksikkömme hoitohenkilökunnan kanssa. He pääsivät vaikuttamaan perehdytyskansion sisältöön ja heidän mielipiteensä otettiin huomioon.

Opinnäytetyöntekijöiden tulee välttää plagiointia opinnäytetyössään. Plagioinnilla tarkoitetaan toisen tekijän ajatusten, tutkimustulosten ja ideoiden esittämistä omanaan. Plagiointia ovat esimerkiksi epäselvät tai puutteelliset viittaukset ja lähdemerkinnät. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 78.) Opinnäytetyön tuotosta on vaikea kopioida, koska monet asiat ovat työpaikkakohtaisia. Lisäksi tuotoksen rungon kokoamiseen saimme apua työsuojelupäälliköltä ja esimieheltä. Opinnäytetyön teoriaosuuden kokoaminen oli haastavaa, koska materiaalia oli paljon ja se toisti itseään.

Vaikka itse tuotos tuli Kotivaaran ja Suvituulen käyttöön, on siitä hyötyä myös muissa Järvi- Pohjanmaan vanhusten hoitopaikoissa. Koska toiminta-alue on laaja ja alueella on paljon vanhustenhoitolaitoksia, on mahdottomuus tietää, millaista tuotosta kukin organisaatio odottaa. Tästä syystä loimme rungon, mitä kukin organisaatio pystyy täydentämään haluamallaan tavalla. Perehdytyskansion alku soveltuu käytettäväksi koko Järvi- Pohjanmaan alueen vanhustyöhön, koska tieto on yleistä informaatiota Järvi- Pohjanmaan vanhustyön hallinnosta ja sen toimintatavoista.

Valmis opinnäytetyö esitellään Järvi- Pohjanmaan hoiva- ja hoitotyöstä vastaavien osastonhoitajien yhteistyöryhmässä, jossa sen pohjalta laaditaan yhteinen perehdytyskäytäntö koko Järvi- Pohjanmaan alueelle.

6.2 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua

Opinnäytetyön tekeminen oli meille uusi ja haastava kokemus. Vaikka itse aiheenvalinta oli meille jo varhaisessa vaiheessa selvä, niin esimerkiksi opinnäytetyön teoreettisen osuuden rajaaminen oli vaikeaa. Kun saimme päätettyä asiasanat, oli lähteiden etsintä sen jälkeen paljon helpompaa.

Olemme molemmat työskennelleet vuosia vanhusten hoitoalalla. Siksi oli selvää, että opinnäytetyö tulisi kehittämään vanhusten hoitotyötä. Lisäksi omakohtaiset kokemukset perehdytyksestä lisäsivät halua kehittää työyksikköemme perehdytyskäytäntöä.

Tuotoksen sisällysluettelon tekemiseen saimme apua, ohjeita ja viitteitä työsuojelupäälliköltä sekä omalta esimieheltä. Itse aineiston kerääminen tuotokseen oli suhteellisen helppoa Järvi- Pohjanmaan sisäisen tiedottamisohjelman kautta. Siellä eri palveluyksiköt olivat päivittäneet tietojaan erittäin hyvin. Koska eri työyksiköiden tiedot muuttuvat jatkuvasti, on tärkeää, että perehdytyskansio on tarvittaessa muutettavissa. Siksi luovutamme työyksikköömme perehdytyskansion sisältävän muistitikun.

Pysyimme suunnitellussa aikataulussa hyvin, vaikka teoriaosuuden lopullinen viimeistely veikin huomattavasti aikaa. Toivottavasti tuotos palvelee kohderyhmää hyvin ja sitä muistetaan päivittää ahkerasti. On tärkeää, että perehdytetään hyvin, koska hyvä perehdytys on kaikkien etu.

6.3 Jatkokehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tuotos on perehdytyskansio, joka sisältää paljon hallinnollista tietoa työyksiköstämme. Se antaa uudelle työntekijälle neuvoja esimerkiksi työterveyshuollosta ja työsuojelusta. Aikaisempi perehdytyskansio työyksikössämme oli lähinnä ohjeistuskansio työnopastukseen, joka ei enää palvellut koulutettua henkilökuntaa.

Työnopastuksella tarkoitetaan järjestelmällistä toimintaa, joka mahdollistaa uuden työntekijän itsenäisen työskentelyn. Työnopastus perehdyttää varsinaiseen työhön. Sillä varmistetaan uuden työntekijän riittävä toimintavarmuus aloittaa uudessa työssä. Työnopastuksen kohteena voivat olla esimerkiksi työympäristö, työtoverit ja työn sisältö. (Viitala 2002, 262.)

Työnopastuksen tavoitteina voidaan pitää uuden työntekijän kokonaiskuvan hahmottamista sekä työtehtävien osien hallintaa. Keskeisintä on, että hän hahmottaa oman työnsä merkityksen koko organisaation tuotannon ja toiminnan lopputuloksen kannalta. (Viitala 2002, 263.)

Kehittämisehdotuksena olisi uudenlaisen työopastuskansion luominen. Sen voisivat tehdä jokaisen työyksikön oma henkilökunta, ne ihmiset, jotka tietävät oman työyhteisönsä hoitokäytännöt parhaiten.

LÄHTEET

Aejmelaeus, R., Kan, S., Katajisto, K-R., Pohjola, L. 2007. Erikoistu vanhustyöhön. Helsinki: WSOY.

ETENE- julkaisuja. 2008. Vanhuus ja hoidon etiikka. Vantaa: Kirjapaino Keili Oy. Saatavana:

http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folder=17135&name=DLFE-525.pdf

Fry, S., Johnstone, M. 2008. Ethics in Nursing Practice. Singapore: Utopia press Pte Ltd.

Heikkinen, E., Marin, M. 2002. Vanhuuden voimavarat. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

Hokkanen, S., Mäkelä, T., Taatila, V., 2008. Alan johtajaksi. Helsinki: WSOY.

Järvi- Pohjanmaan yhteistoiminta-alue. [Verkkosivu]. Alajärvi. [Viitattu 4.1.2011]. Saatavana: <http://www.jarvi-pohjanmaa>

Kangas, P. 2004. Perehdyttäminen palvelualoilla. 4. uud. p. Helsinki: Edita Prima oy, Työturvallisuuskeskus.

Kristoffersen, N., Nortvedt, F., Skaug, E-A. 2006. Hoitotyön perusteet. Suomentaja Paula Nieminen. Tanska: Narayana Press.

Kupias, P., Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Juvenes Print.

L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 31.1.2011].

Saatavana:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search\[type\]=pika&search\[pika\]=ty%C3%B6turvallisuuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search[type]=pika&search[pika]=ty%C3%B6turvallisuuslaki)

L 29.4.2005/272. Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 14.4.2011]. Saatavana:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050272?search\[type\]](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050272?search[type])

Laaksonen, H. Niskanen, J. Ollila, S. Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lehtoranta, H. Luoma, M-L. Muurinen, S. 2007. Ikäihmisten laitoshoidon kehittämishanke. Helsinki: Stakes, Valopaino oy.

Leino - Kilpi, H., Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Lepistö, I. 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. 2.p. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Lindqvist, M. 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 12.12.2001, Helsinki. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: ETENE. [Viitattu 4.1.2011].

Saatavana:

http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderid=17185&name=dlfe-543.pdf

Lindqvist, M. 2001 Terveydenhuollon eettisiä ydinkysymyksiä. Selvityksiä 2001:1. Oikeudenmukaisuus ja ihmisarvo suomalaisessa terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki: Oy Edita Ab.

Mustajoki, S. Routasalo, P. Salanterä, S. Autio, A. 2001. Vanhusten hyvä hoito vanhainkodissa. Turku: Digipaino.

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.

Noppiari, E. Tanttinen, M-L. 2004. Arvokas vanhuus ja vanhustyön arvostus. Helsinki: Multiprint Oy.

Rainio, P. 2010. Kiinnitä työhön ja tulokseen. Opas kuntatyön perehdyttäjille. Suomen kuntaliitto.

Routasalo, P., Arve, S. 2001. Vanhusten hoito laitoksissa - Näkökulmia vanhusten laitoshoidon kehittämiseen. Turku: Digipaino.

Sjöberg, K. 2009. Perehdytä työntekijäsi tai menetät hänet 14.1.2009, Turku. [Verkkolehti]. Turku: Turun AMK. [Viitattu 4.1.2011]. Saatavana: <http://hyve.turkuamk.fi/index.php?MITreimi=artikkeli&ii=2&sivu=83>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Helsinki: Yliopistopaino.

Vallejo Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U-M., Pyykkö, V., Kivelä, S-L. 2005. Vanhusten hoito. Porvoo, Helsinki: WSOY.

Viitala, R. 2002. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vilkka, H., Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. p. Jyväskylä: Gummerus.

Liite 1:

HELY SULASMAA & MARJUT VÄLIAHO
Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK



*PEREHDYTYSKANSIO
VANHAINKOTI KOTIVAARAAN
JA
DEMENTIAKOTI SUVITUULEEN*

SISÄLTÖ

1 JÄRVI-POHJANMAAN YHTEISTOIMINTA-ALUE	32
1.1 Organisaatio.....	32
1.2 Järvi- Pohjanmaan perusturvan organisaatio	33
1.3 Järvi- Pohjanmaa yhteistoiminta- alueen vanhustyön strategia	34
1.4 Järvi- Pohjanmaan kehittämis- ja toimintasuunnitelma	35
1.5 Järvi- Pohjanmaan ikäihmisten palvelujen taustalla olevat arvot	35
1.6 Järvi- Pohjanmaan visiot	36
2 OMAN KUNNAN ESITTELY	37
3 OMAN YKSIKÖN ESITTELY	38
3.1 Vanhainkoti Kotivaaran ja dementia koti Suvituulen arvot.....	39
3.2 Vanhainkoti Kotivaaran ja dementia koti Suvituulen visiot	39
4 TYÖNKUVAT	40
4.1 Sairaanhoidajan työnkuva Kotivaarassa ja Suvituulella	40
4.2 Lähi- ja perushoitajan työnkuva Kotivaarassa ja Suvituulella	42
5 TYÖAIKA JA TYÖVUOROT	44
6 TYÖPAIKAN OHJEISTUKSET	45
7 PALKKA JA TYÖSUHDEASIAT.....	46
8 TYÖHYVINVOINTI.....	47
9 TYÖTURVALLISUUS.....	48
10 TYÖKYVYN YLLÄPITÄMINEN	53
11 SISÄINEN TIEDOTTAMINEN	54
12 TYÖTERVEYSHUOLTO.....	55
13 PALO- JA PELASTUSSUUNNITELMA	58
14 ENSIAPUOHJEET NEULANPISTOTAPATURMASSA.....	59
15 TOIMINTATAPOIHIN LIITTYVÄT OHJEISTUKSET	60
16 VANHAINKOTI KOTIVAARAN PÄIVÄRYTMI	62
17 ERI VUOROJEN TYÖTEHTÄVÄT	63

17.1 Aamuvuorolaisen tehtävät.....	63
17.2 Iltavuorolaisen tehtävät	64
17.3 Yövuorolaisen tehtävät.....	65
17.4 Muuta	66
18 DEMENTIAKOTI SUVITUULEN PÄIVÄRYTMI.....	68
19 ERI VUOROJEN TYÖTEHTÄVÄT	69
19.1 Aamuvuorolaisen tehtävät.....	69
19.2 Iltavuorolaisen tehtävät	69
19.3 Yövuorolaisen tehtävät.....	70
19.4 Yleistä työvuoroista	70
19.5 Henkilökunnan ruokailusta	70
19.6 Asukkaiden hoitotarvikkeista	71

LIITEET

Liite1 Järvi- Pohjanmaa väkivaltatilanteiden hallintaohjelma (www.jarvi-pohjanmaa.fi)

Liite 2 Käsien tehtävät nostot ja siirrot työssä (www.jarvi-pohjanmaa.fi)

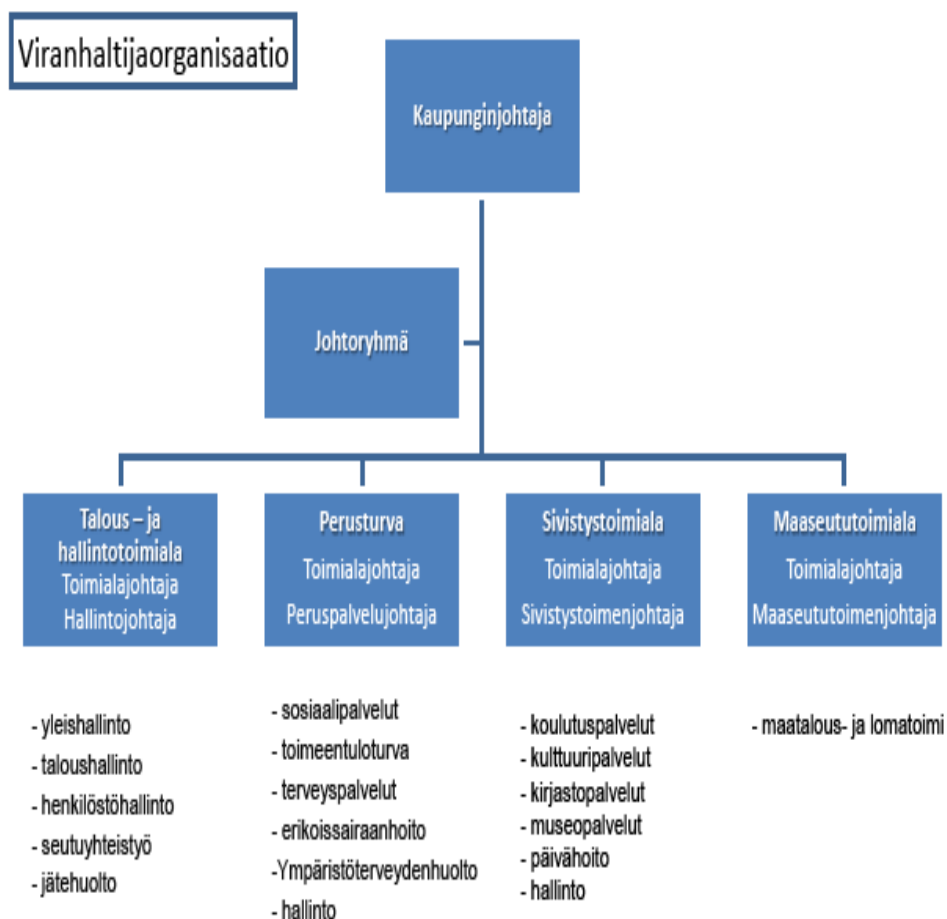
Liite 3 Lääkehoidon lupalomakeet (jarvi-pohjanmaa.fi)

Kuvat: ClipArt

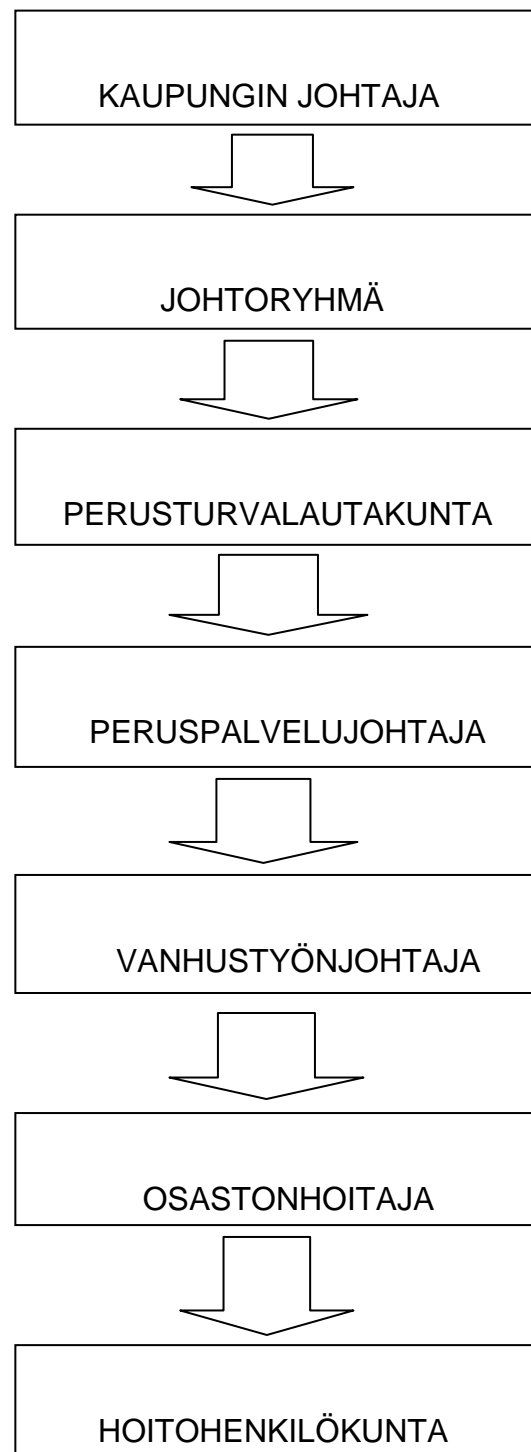
1 JÄRVI-POHJANMAAN YHTEISTOIMINTA-ALUE

1.1 Organisaatio

ALAJÄRVEN KAUPUNKI



1.2 Järvi- Pohjanmaan perusturvan organisaatio



1.3 Järvi- Pohjanmaa yhteistoiminta- alueen vanhustyön strategia

Strategialla tarkoitetaan suunnitelmaa, jolla pyritään saavuttamaan tavoiteltu päämäärä. Järvi- Pohjanmaan vanhustyön suunnitelmana (strategiana) on, että vuoteen 2012 mennessä alueen ikäihmiset asuvat itsenäisesti omissa kodeissaan valtakunnallisten suositusten mukaan, jonne heillä on mahdollisuus saada tarvitsemansa kotihoidon palvelut. Niille vanhuksille, jotka eivät kykene selviytymään kotona, varataan riittävästi asumispalveluja ja pitkäaikaista laitoshoidoa. Ikäihmisille tarjotaan vapaa-aika, sivistys- ja teknisen toimen palveluja ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja virkistykseksi. Palvelujärjestelmää kehitetään niin, että voidaan tunnistaa ja ennaltaehkäistä vanhenevan väestön toimintakyvyn alenemista, yksinäisyyttä, masennusta ja syrjäytymistä. Järvi- pohjanmaan perusturvalautakunta järjestää omana toimintanaan välttämättömät peruspalvelut ja ohjaa palveluiden käyttöä yksityisten ja yhdistysten palvelutuotantoon.

Strategia on näkemys siitä, miten toimintaa tulee kehittää tulevaisuudessa. Se korostaa valintojen tekemistä, pitkäjänteisyyttä ja johdonmukaisuutta. Lyhyen aikavälin tekemisiä tulisi peilata strategiaa vasten. Strategia on myös viesti alueen asukkaille, yrityksille, järjestöille, muille kunnille, valtionhallinnolle jne. toimijoille siitä, mitä tavoitellaan, mitä asioita pidetään tärkeinä. Strategialla on siis varsin painavat ominaisuudet; se on yhteistoiminta-alueen vanhustyön johtamisen keskeinen työväline.

Vanhustyön strategian suunnittelulle voitaneen asettaa seuraavia suuntaviivoja:

- Strategia laaditaan tehokkaasti ja tiiviillä aikataululla
- Laadintatyötä tehdään poliittisen ja ammattijohdon yhteistyöllä
- Strategiassa tulee olla kokonaisnäkemys Järvi- Pohjanmaan kehittämisen päälinjoista, strategian tulisi keskittyä olennaiseen
- Strategiatyön tulee sisältää suunnitelman käytännön toteuttamista tukevia elementtejä
- Strategiassa katsotaan tämän valtuustokauden päähän (vuoteen 2012)
- Strategiatyön tulee kytkeä talousarvioon

- Järvi- Pohjanmaan vanhustyön strategiset päämäärät:
- Järvi- Pohjanmaan ikäihmisten hyvä terveys ja sosiaalinen turvallisuus
- Alueen ikäihmisten tarvetta vastaavat yksilölliset sosiaali- ja terveysterveyst
- Alueen ikäihmisten tarvetta vastaavat yksilölliset sivistys-, vapaa-aika- ja teknisen toimen palvelut
- Tasa-arvoiset mahdollisuudet täysipainoiseen elämään
- Peruspalvelutoimen työyhteisöjen hyvinvointi

1.4 Järvi- Pohjanmaan kehittämis- ja toimintasuunnitelma

Kaikki vanhustenhuollon palvelut ovat lakisääteisiä, joihin ei sisälly lainkaan subjektiiviseen oikeuteen perustuvia palveluja. Järvi- Pohjanmaan alueen kunnilla on vanhustenhuollon palvelujen järjestämisvelvollisuus, mikä ei kuitenkaan sulje pois yksityisten palvelujen tuottamista eikä asiakkaiden omaa vastuuta. Kunnat vastaavat tuottamistaan palveluista ja muilta palveluiden tuottajilta hankkimiensa palveluiden laadusta. Yhtä ainoaa oikeaa vanhustenhuollon palveluratkaisua ei ole olemassa, vaan tarvitaan vaihtelevin toimintaympäristöihin ja paikallisiin olosuhteisiin sopivia ratkaisuja. Järvi- Pohjanmaan yhteistoiminta-alueella vanhustyön kehittämissuunnitelman vuosille 2009–2012. Vanhuspalveluiden kehittämistyöryhmään kuuluvat: mm. perusturvalautakunnan puheenjohtaja, peruspalvelujohtaja, Alajärven kaupunginjohtaja, Soinin kunnanjohtaja ja vanhustyön johtaja.

1.5 Järvi- Pohjanmaan ikäihmisten palvelujen taustalla olevat arvot

- Iäkkään ihmisen kunnioittaminen – ihmisen kunnioittaminen omana arvokkaana yksilönä
- Oikeudenmukaisuus – kaikki iäkkäät saavat tasa- arvoisen kohtelun/palvelun

- Itsemääräämisoikeus – myös kaikki iäkkäät saavat osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon (esim. palvelu- ja hoitosuunnitelma, kotiutuspalaverit)
- Turvallisuus- luottamus palvelujen tarjoajiin ja tarpeen tullessa myös palvelujen saantiin (valvontavelvollisuus ja – oikeus, kilpailutus)
- Avioparien oikeus- yhdessä elämiseen ja yhdessä asumiseen ikäihmisenäkin
- Dementoituneen henkilön sairauden laadun huomioiminen järjestettäessä hänelle palveluja

1.6 Järvi- Pohjanmaan visiot

”Arvokas vanhuus- ikäihmisenä Järvi- Pohjanmaalla”

Vanhustyön visiona vuoteen 2012 on, että Järvi- Pohjanmaan alueen ikäihmiset asuvat itsenäisesti omissa kodeissaan valtakunnallisten suositusten mukaan, jonne heillä on mahdollisuus saada tarvitsemansa kotihoidon palvelut. Niille vanhuksille, jotka eivät kykene selviytymään kotona, varataan riittävästi asumispalveluja ja pitkäaikaista laitoshoidoa palvelujen taustalla olevien arvojen mukaisesti. Ikäihmisille tarjotaan vapaa- aika, sivistys- ja teknisen toimen palveluja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja virkistykseksi.

2 OMAN KUNNAN ESITTELY

Soinin kunta on perustettu vuonna 1868. Sen kokonaispinta- ala on 553,44 km². josta vesipinta- ala on n. 20,01 km². Asukasluku on vuoden vaihteessa 2010/2011 2391.

Alajärvi on kaupunki Etelä- Pohjanmaalla. Sen kokonaispinta- ala on 1060 km², josta vesipinta- ala on n. 49 km² ja maapinta- ala 1011 km². Asukasluku on vuoden vaihteessa 2009/2010 10573.

Alajärven kunta perustettiin vuonna 1868 ja sai kaupunkioikeudet 1986.

Alajärven naapurikunnat ovat pohjoisessa Lappajärven, Vimpelin ja Perhon kunnat, Idässä Kyyjärven ja Soinin kunnat, etelässä Ähtärin kaupunki sekä Töysän ja Kuortaneen kunnat ja lännessä Lapuan kaupunki.

3 OMAN YKSIKÖN ESITTELY

Soinin vanhainkoti Kotivaara on rakennettu nykyiselle paikalleen vuonna 1958 ja se on peruskorjattu 1993–1994. Peruskorjauksen yhteydessä rakennettiin myös laajennusosa. Vuonna 2003 vanhainkodin yhteyteen rakennettiin dementia koti Suvituuli, jonka toiminta yhdistettiin vanhainkotiin vuonna 2009.

Rakennus on kolmikerroksinen. Kellarikerroksessa on pesula, laitospöydien toimitilat ja henkilökunnan sosiaalitilat. Keskikerroksessa on asukashuoneet ja keskuskeittiö. Yläkerrassa on viisi potilaspaikkaa sekä vastaavan hoitajan hallintotila. Dementia koti Suvituulen puolella on vain yksi kerros, jossa sijaitsee asukashuoneet, henkilökunnan sosiaalitilat sekä toimistotila.

Vanhainkoti on 36 paikkainen. Intervallihoitopaikat ovat siirtyneet Vimpelin terveyskeskuksen vuodeosasto 3:lle. Dementia kodin puolella on yhdeksän potilaspaikkaa, jotka on tarkoitettu erilaisia muistisairauksia kärsiville vanhuksille.

Tällä hetkellä vanhainkodilla on yhteensä 17 hoitajaa, joiden ammattirakenne on seuraava:

vastaavahoitaja
2 sairaanhoitajaa
14 lähihoitajaa ja 2 määrääaikaista lähihoitajaa
1 konepesijä
1 laitoshuoltaja, 1 laitosmies (tekniseltä puolelta)

dementia kodin henkilökuntarakenne on seuraava:

1 sairaanhoitaja
5 lähihoitajaa

3.1 Vanhainkoti Kotivaaran ja dementia koti Suvituulen arvot

- Ihmiselämän kunnioittaminen
- Yksilöllinen, tasa-arvoinen ja ystävällinen kohtelu
- Luottamus

3.2 Vanhainkoti Kotivaaran ja dementia koti Suvituulen visiot

”Ikäihmisten ihmisläheinen vanhainkoti”

Vanhainkoti Kotivaaran toiminta-ajatus: Soinin vanhainkoti Kotivaaran toiminta-ajatuksena on tarjota soinilaisille vanhuksille hoitoa ja huolenpitoa kuntouttavalla työotteella. Vanhainkodilla on kiireetön ja turvallinen ilmapiiri.

Hoitoa toteutetaan kustannustehokkaasti ja riittävästi koulutetulla henkilökunnalla. Työntekijät ovat sitoutuneet kehittymään työtehtävissä ja työyhteisön jäseninä. Kotivaarassa ylläpidetään asukkaiden fyysistä ja psyykkistä kuntoa tarjoamalla heille yksilöllistä, ihmisarvoista ja ystävällistä kohtelua ja virikkeellistä toimintaa.

4 TYÖNKUVAT

4.1 Sairaanhoidajan työkuva vanhainkoti Kotivaarassa ja dementiakoti Suvituulessa

Sairaanhoidajan tehtävänä on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, samoin potilaan kärsimyksen lievittäminen. Hoitaessaan hän pyrkii tukemaan ja lisäämään potilaiden omia voimavaroja sekä parantamaan heidän elämänlaatuaan. Sairaanhoidaja työskentelee useimmiten moniammatillisessa työryhmässä, johon kuuluu lääkärin lisäksi lähi- ja perushoitajat sekä muu henkilökunta.

Työtehtävät. Sairaanhoidaja huolehtii potilaan kokonaisvaltaisesta hoitamisesta. Auttaa ruokailussa, peseytymisestä, liikkumisessa ja erityistoiminnoissa. Hän jakaa lääkkeitä, sitoo haavoja, mittaa verenpainetta ym.

Sairaanhoidajan on hallittava moninaisten teknisten laitteiden käyttöä ja osattava lukea mittareiden lukemia. Sairaanhoidaja seuraa jatkuvasti potilaiden vointia havainnoimalla ja keskustelemalla. Vuorovaikutus- sekä yhteistyötaidot potilaiden, omaisten ja henkilökunnan kanssa ovat ensiarvoisen tärkeitä.

Sairaanhoidajan työhön kuuluu myös suullista ja kirjallista raportointia. Hän kirjaa tapahtuvia muutoksia, hoitotavoitteita ja erilaisia määräyksiä. Hän raportoi muutoksista työkavereilleen ja hän vastaa yhteydenpidosta muille potilaan hoitoon osallistuville.

Hoitotyön kehittäminen vaatii jatkuvaa ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä erilaisten asiantuntijoiden kanssa. Työ on entistä enemmän tiimityötä, jonka vastuullinen vetäjä hän on.

Koulutus. Sosiaali- ja terveysalan sairaanhoitajan tutkinto sairaanhoitaja AMK.

Työnvaatimukset. Sairaanhoitajan työssä tarvitaan ihmissuhdetaitoja: vuorovaikutustaitoja, empaattisuutta, ryhmätyötaitoja sekä valmiutta ja halua auttaa ihmisiä erilaisissa ongelmissa.

Työ on erittäin vastuullista. Sairaanhoitaja päättää monista hoidollisista asioista itsenäisesti. Työssä tarvitaan kykyä itsenäiseen päätöksentekoon sekä hyvää stressinsietokykyä.

Työ edellyttää taitoa ratkaista ongelmia sekä erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta, organisointi- ja koordinaatiokykyä. Sairaanhoitajan on hallittava laaja teorian tieto ja osattava soveltaa sitä käytäntöön, jokaisen potilaan kohdalla. On kyettävä vastaamaan kysymykseen, miksi tehdään tuolla tavalla?

Sairaanhoitajan työnkuvan selkiytys. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu lääkehoidon suunnittelu ja vaikuttavuuden seuranta. Lääkärin määräämät lääkkeet jaetaan dosetteihin viikoksi kerrallaan, ja vastuu vuorossa oleva hoitaja huolehtii ne päivittäin lääketarjottimelle ja siitä potilaalle.

Laboratoriokokeet tilataan maanantaina ja keskiviikkona lääkärin määräysten mukaan. Tarvittaessa sairaanhoitaja ottaa verinäytteet esim. INR:n.

Sairaanhoitaja valmistelee potilasasiat lääkärinkierrolle ja selvittää jo otettujen laboratorionäytteiden tulokset yhdessä lääkärin kanssa sekä epikriisit yms. suunnitellut toimenpiteet. Lisäksi sairaanhoitaja osallistuu hoitotyöhön muun henkilökunnan kanssa esim. aamupesuihin.

Hän antaa raportin ja tiedottaa asioista eteenpäin. Hän huolehtii injektiot ja i.m:sti annettavat lääkkeet.

Sairaanhoitaja osallistuu osastopalaveriin ja työnantajan järjestämiin koulutuksiin.

Sairaanhoitaja on esimerkillinen, joustava ja kannustava työkavereita sekä potilaita kohtaan.

Lisäksi dementiakoti Suvituudessa sairaanhoitaja huolehtii asukkaiden hakemusasias KELA:n ynnä muiden eri yhteistyötahojen kanssa.

4.2 Lähi- ja perushoitajan työnkuva vanhainkoti Kotivaarassa ja dementiakoti Suvituudessa

Lähi- ja perushoitaja avustaa, ohjaa, tukee ja hoitaa potilaita. Hoitotyöhön kuuluu muun muassa potilaan auttamista ruokailussa, pesussa ja pukeutumisessa sekä hoitotoimenpiteisiin osallistumista. Ihmisläheinen työ osana moniammatillista työryhmää edellyttää vuorovaikutus- ja ryhmätyötaitoja sekä joustavuutta.

Työtehtävät. Lähi- ja perushoitajan tehtävä on eri-ikäisten ja erilaisten ihmisten kasvun ja kehityksen tukeminen, ohjaaminen, hoito ja huolenpito sekä kuntoutuksen tukeminen. Lähi- ja perushoitaja työskentelee ihmisen arjessa silloin, kun avun tarvitsijan omat voimavarat eivät riitä itsenäisesti selviämiseen, tai hän tarvitsee apua sairaudesta paranemiseen. Lähi- ja perushoitajan työ on kokonaisvaltaista hoitamista, terveyden edistämistä, sairauksien ennaltaehkäisyä, sairaan ihmisen hoitoa ja tukemista, kuntoutusta sekä kuolevan potilaan ja omaisten tukemista.

Hoitotyöhön kuuluu mm. potilaan auttamista ruokailussa, pesuissa, pukeutumisessa ja liikkumisessa. Tarkoituksena on kannustaa potilasta mahdollisen omatoimiseen selviytymiseen.

Lähi- ja perushoitaja osallistuu myös hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Hän valmistaa potilaan erilaisia toimenpiteitä varten, kertoo potilaalle, mitä toimenpiteen aikana tehdään ja rauhoittaa potilasta. Lähi- ja perushoitaja osallistuu hoitotoimenpiteisiin, avustaa lääkäriä, tarkkailee potilaan tilaa sekä antaa potilaalle jatkohoito-ohjeet. Hän osallistuu myös lääkehoitoon, ottaa laboratorionäytteitä (virtsa-, yskös-, ja verinäytteet), sekä mittaa kuumeen ja verenpaineen.

Lähi- ja perushoitaja on hoitohenkilökunnasta lähinnä potilasta. Siten tärkeä osan työstä muodostaa vuorovaikutus potilaan kanssa. Hän keskustelee potilaan kanssa hänen hoidostaan ja sen aiheuttamista kokemuksista sekä hänen kuntoutuksestaan ja muista elämään liittyvistä asioista. Hoitotyöhön kuuluu entistä enemmän kokonaisvaltaista elämänhallinnan auttamista, koska ihmisten sosiaalisia ja psyykkisiä ja fyysisiä ongelmia ei voida erottaa toisistaan. Keskustelemalla potilaan kanssa hoitaja saa myös tietoa potilaasta hoidon suunnittelua ja arviointia varten. Kiireinen työtahti saattaa kuitenkin rajoittaa kanssakäymistä potilaan kanssa.

Työhön kuuluu myös potilaan omaisten ohjaamista ja tukemista. Lähi- ja perushoitajat ottavat potilaan vastaan, tekevät erilaisia toimistotöitä ja antavat potilaalle puhelinneuvontaa. He vastaavat myös instrumenttien huollosta ja tarvikelauksista.

Lähi- ja perushoitaja työskentelee tiiviissä yhteistyössä osana moniammatillista työryhmää, johon kuuluu mm. lääkäri, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja sekä sosiaalityöntekijä ja kodinhoitaja.

Lähi- ja perushoitajan työ on nopeatempoista, eikä hän voi ennakoida eri työtehtäviä, sillä ne määräytyvät potilaiden tilan ja hoitotarpeen mukaan. Työ pitkäaikaissairaiden parissa vaatii pitkäjänteisyyttä. On osattava kuunnella ja keskustella potilaiden kanssa. Työhön kuuluu myös itsehoidon tukemista, ohjausta ja neuvontaa.

Työssä käytetään entistä enemmän tietotekniikkaa (pegasos). Tietokoneella tilataan esim. laboratorionäytteitä, vastaanotetaan koetuloksia, rekisteröidään potilaiden hoito- ja käyntitietoja ja hoidetaan ajanvarauksia.

5 TYÖAIKA JA TYÖVUOROT

Työ on pääsääntöisesti kolmivuorotyötä.

Aamuvuoro alkaa klo 7.00 ja päättyy klo 14 tai klo 15. Aamuvuorossa työskentelee 7 hoitajaa ja saunotuspäivinä 8. Aamu- ja iltavuorossa työskentelee myös sairaanhoitaja, jolla on sairaanhoidollinen vastuu.

Iltavuoro alkaa klo 14 ja päättyy klo 20 tai klo 21. Iltavuorossa työskentelee 5 hoitajaa, joista yksi on vastuuhoitaja ja työskentelee klo 21 asti.

Yövuoro alkaa klo 20.45 ja päättyy seuraavana aamuna klo 7.15. Yössä on yksi vanhainkodin hoitaja ja toisena on dementia kodin yöhoitaja.

6 TYÖPAIKAN OHJEISTUKSET

Henkilökunnan ruokailu. Ruokailusta peritään henkilökunnalta maksu, joka on lounaasta 4.20 € ja päivällisestä 2.20€. Ruokailut merkitään ylös laskutuslistaan ja ruokailujen hinnat peritään laskulla jälkikäteen.

Voit myös syödä omia eväitäsi henkilökunnan taukotiassa. Yleensä jokaisessa työyksikössä on jääkaappi omien eväitten säilytystä varten sekä lisäksi mikro.

Kerran kuukaudessa henkilökunta tuo yhden kahvipaketin kahvitaukoa varten

Suojavälineet. Työvaatteet saat omasta työyksiköstäsi.

Työjalkineiden on täytettävä niille asetetut vaatimukset (ei crocseja).

Vaatehuolto. Toimipaikassa toimii oma vaatehuoltaja, joka huolehtii talon asukkaiden omista vaatteista sekä liinavaatteista. Lisäksi hän huolehtii henkilökunnan suojavaatteiden huollosta.

VALVIRA VAATII HOITAJILTA VOIMASSA OLEVAN HYGIENIAPASSIN!

7 PALKKA JA TYÖSUHDEASIAT

Yleensä työsuhteet ovat vakituisia. Sitä edeltää kuitenkin 4 kuukauden koeaika ja hyväksytty lääkärintodistus.

On myös määräaikaista työsuhteita, joiden täyttämiseen vastaavalla hoitajalla on lupa. Hänen oikeutensa kattavat vain 3 kuukauden sopimukset. Pitemmistä työsuhteista päättää vanhustyönjohtaja. Kun aloitat työsuhteen, muista tuoda verokorttisi esimiehellesi sekä IBAN- numero.

8 TYÖHYVINVOINTI

Työkyvyn ylläpito ja parantaminen jaetaan toiminnallisesti ja kohteellisesti kahteen osaan:

1. Henkilöstö- ja kehittämispolitiikan yhdensuuntaistaminen ja johdonmukaisuuden parantaminen huomioiden henkilöstön ikääntyminen, työkyky ja työssä jaksaminen sekä työolosuhteiden (kuten työyhteisön toiminnan, fyysisen työympäristön sekä työn ja työn hallinnan) kehittäminen.
2. Työnantajan vastaantulot siltä osin, kuin se koskee henkilöstön omaehtoista ja elämäntapoihin liittyvää terveystieteiden hallintaa. Näiltä osin tuetaan resurssien mukaan henkilöstön omaehtoista liikuntaa ja painotetaan varhaista puuttumista erillisillä toimintaohjelmilla esim. päihdeohjelma. Elpymisliikuntaa (taukoliikuntaa) edistetään ohjeistuksilla.

Liikuntasetelit. Vähintään viiden kuukauden työsuhteen perusteella saa 10 hyvinvointiseteliä. Kyseisiä seteleitä voi käyttää erilaisissa toimipisteissä ympäri maakuntaa, joiden kanssa yhteistoiminta-alue on tehnyt sopimuksen. Tiedustele seteleitä esimieheltäsi.

9 TYÖTURVALLISUUS

Yleistä työsuojelusta. Työsuojelu on osa Järvi- Pohjanmaan yhteistoiminta-alueen tehtävää, jossa henkilöstön ja työnantajan yhteistoiminnalla on suuri merkitys. Työnantajan tulee huolehtia työtehtävien turvallisuudesta ja terveellisyydestä, edistää työntekijöiden henkistä hyvinvointia ja kehittymistä omassa työssään. Työsuojeluongelmista on tarkoituksenmukaista keskustella enimmäkseen omalla työpaikalla lähimmän esimiehen ja työsuojeluhenkilöstön kanssa.

Yhteistoimintaa varten on Järvi- Pohjanmaan alueella perustettu Alajärven, Vimpelin ja Soinin kuntien yhteinen YT- toimikunta, joka toimii myös työsuojelutoimikuntana. Henkilöstön edustajina YT- toimikunnassa toimivat ammattijärjestöjen pääluottamusmiehet ja työsuojeluvaltuutetut. Työnantajaa edustavat työsuojelupäällikkö ja henkilöstöjohtaja sekä Alajärven, Vimpelin ja Soinin nimeämät edustajat. Tällä hetkellä työntekijöitä edustaa 10 jäsentä ja työnantajia 9 jäsentä. Työsuojeluvaltuutettujen lisäksi on valittu varavaltuutetut, joihin voi olla yhteydessä työhön ja työoloihin liittyvissä asioissa.

Työsuojelun toimintaohjelma. Työsuojelun toimintaohjelma on työturvallisuuslain(238/2003) mukainen asiakirja, joka kuvaa työnantajan työsuojelupolitiikan kokonaisuutta. Kokonaisuuteen kuuluvat:

- työsuojelun kohteellinen ja tavoitteellinen laajuus
- työsuojelun visiot (tavoitenäkymät)
- keskeiset strategiset valinnat perusteluineen
- työsuojeluvastuiden määrittely
- toteuttamisen seurantamenetelmät
- ohjelman päivitys toimintakausittain

Tämä asiakirja sisältää Järvi- Pohjanmaan kuntien (Alajärvi, Vimpeli ja Soini) yleisen ja strategisen tason työsuojeluohjelman. Sitä konkretisoidaan työpaikoilla (lähityöyhteisöissä) tehtävillä työsuojelusuunnitelmilla, jotka perustuvat vaarojen arviointiin.

Työsuojelun toimintaohjelman strateginen perusta. Tämä asiakirja sisältää Järvi- Pohjanmaan kuntien henkilöstön työkykyä ylläpitävän toiminnan suunnitelman. Työsuojelutoiminta perustuu työturvallisuuslakiin. Lain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden, jäljempänä terveys, haittoja.

Työsuojelun kohteellinen ja tavoitteellinen laajuus. Järvi- Pohjanmaan työsuojelun yleisiin kohteisiin ja tavoitteisiin kuuluvat henkilöstön työturvallisuus, työkyky, työssä jaksaminen ja muu työhyvinvointi.

Missio. Järvi- Pohjanmaan menestymisen varmistamiseksi työsuojelu ja työkykyä ylläpitävä toiminta ovat osa johtamisjärjestelmää ja organisaatiokulttuuria. Tavoitteena on työkykyinen, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä turvalliset, terveelliset työolot ja työympäristöt.

Visiot. Työsuojelutoiminta on johdettua, tavoitteellista, sovittuihin päätöksiin sitoutunutta, jatkuvaa oppimista tuottavaa sekä yhteistoimintaan ja vastuuseen kannustavaa.

Työturvallisuudessa on tavoitteena 0- Tapaturmataso sekä työkyvyssä, työssä jaksamisessa ja työhyvinvoinnissa henkilön edellytyksiin nähden pyritään hyvälle tasolle.

Työsuojelun strategiset valinnat. Tässä luvussa määritellään kaikki ne periaatteet, keinot ja muut valinnat, jotka ovat Järvi- Pohjanmaan kuntien työsuojelun kannalta keskeisiä. Nämä valinnat muodostavat työsuojelun ”kovan ytimen”. ”Kova ydin” velvoittaa jokaista Järvi- Pohjanmaan kunnissa

työskentelevää johtajaa ja esimiestä, työntekijää, työsuojelun yhteistoiminta henkilöä sekä työterveyshuollon ammattihenkilöä, kutakin omasta tehtävästä ja sen toimintamahdollisuuksista riippuen.

Työsuojelun johtaminen. Työsuojelu on osa normaalia ja jokapäiväistä johtamistehtävää samalla tavalla kuin mikä tahansa tärkeä johtamisella vaikuttava asia. Johtamisella vaikutetaan kaikkiin jäljempänä mainittuihin asioihin. Johtamiselta edellytetään tasapuolisuutta, oikeudenmukaisuutta, avoimuutta ja perusteltavuutta.

Ennakoiva työsuojelu. Ennakoivalla työsuojelulla tarkoitetaan jokapäiväistä, kokonaisvaltaista, pitkäjänteistä ja järjestelmällistä toimintaa, joka perustuu yhteisesti hyväksyttyihin suunnitelmiin kuten, työsuojelun toimintaohjelmaan sekä työsuojeluorganisaatioon ja työterveyshuollon toimintasuunnitelmiin. Ennakoivassa työsuojelussa painopisteenä ovat:

Riskikartoitukset ja riskien arviointi tehdään kaikissa työpisteissä, kaikilla tasoilla ja kaikissa työtehtävissä vuosittain. Perusteellisempi kartoituskierrös tehdään 3-6 vuoden välein (riippuen toimialasta) yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, työpaikkakäynnin yhteydessä.

Perehdyttäminen ja työnopastusjärjestelmän luominen ja ylläpitäminen. Perehdyttäminen ja työnopastus edellyttävät seuraavia asioita:

- luodaan yhtenäinen perehdyttämismalli Järvi- Pohjanmaan alueelle
- työpistekohtaiset perehdytyskansiot ja tarkastuslistat yleisperehdytykseen
- nimetään työpistekohtaisia perehdyttäjiä ja työopastajia sekä huolehditaan, että nimetyllä henkilöllä on riittävä tehtävän edellyttämä tieto ja taito
- perehdyttäjiä ja työnopastajia koulutetaan ja valmennetaan tehtäviin jatkuvasti.

Työohjaus. Ihmissuhdeammateissa ja – tehtävissä toimiville järjestetään mahdollisuuksien mukaan yksilö- tai ryhmämuotoista työnohjausta tai konsultaatiota. Lisäksi tuetaan vertaisryhmäpalavereiden luomista työhön liittyvien

ongelmien ennakoinniseksi tai käsittelemiseksi sekä sosiaalisen tuen varmistamiseksi.

Lähityöyhteisöjen ongelmien käsittelyyn on luotu toimintaohjelma. Lähityöyhteisöjen kriisitilanteita tai traumaattisia työtilanteiden käsittelyä varten on perustettu kriisiryhmä, jonka tehtävänä on toimia työyhteisön ja johdon tukena. Myös tarvittavat asiantuntijaresurssit varmistetaan.

Työtapaturmista ja tunnistetuista vaaratilanteista tehdään ilmoitus työsuojelupäällikölle. Saatuja tietoja hyödynnetään erillisten menettelytapaohjeiden mukaisesti ja niitä käsitellään yhteistyötoimikunnassa.

Ensiapuvalmiutta ylläpidetään ensiaputaitojen jatkuvalla päivittämisellä.

Turvallisuusharjoituksia järjestetään erillisen suunnitelman mukaisesti säännöllisin väliajoin toimialakohtaisesti.

Suunniteltaessa työhuonerakennusten uudisrakentamista, laajennuksia, muutoksia, perusparannuksia ja/ tai vuosikorjauksia, työsuojelun yhteistoimintahenkilö osallistuu jo suunnitteluvaiheeseen ja on mukana rakentamisessa. Tavoitteena on työsuojellisten asioiden varmistaminen

Työmaiden sekä suurehkojen asennus-, korjaus- ja säätötöiden työmaasuunnitelmien osalta varmistetaan työmaiden työturvallisuuskysymykset tarkoitukseen luotavilla tarkistuslistoilla. Samat toimintaohjeet koskevat myös ulkopuolisia urakoitsijoita.

Korjaava työsuojelu. Korjaavan työsuojelun toimin hoidetaan esiin tulevia työsuojeluongelmia, mikä on usein irrallista työympäristön puutteiden korjaamista. Työsuojeluongelmien ilmentyessä korostetaan ennakoinnin toiminnan kehittämistä.

Työsuojeluviestintä ja - tiedottaminen. Työsuojelupäällikkö vastaa uusien työsuojelua koskevien säädösten ja työnantajaa velvoittavien sopimuksien

tiedottamisesta. Muutoin työsuojelua koskeva tiedotus hoidetaan normaalin tiedotusohjeiden mukaisesti.

Työsuojelun tietojärjestelmä. Riskikartoitusten tekemisessä siirrytään ensi vuoden aikana sähköiseen Riski Arvi- ohjelmiston käyttöön.

Henkilöstön työsuojelun kehittäminen. Johtoa, esimiehiä ja henkilöstöä koulutetaan ja perehdytetään työsuojeluun erillisen koulutussuunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on varmistaa kaikkien työsuojeluosaaminen, etenkin johdon ja esimiesten osalta. Esimiesasemassa olevalla henkilöllä tulee olla riittävät tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset valmiudet huolehtia turvallisista ja terveellisistä työolosuhteista ja henkilöstön hyvinvoinnista. Esitemateriaalia, työsuojelualan ammattilehtiä ja alan kirjallisuutta hankitaan työpaikoille henkilökunnan käyttöön.

Työsuojelun yhteistoimintahenkilöstön koulutuksessa menetellään voimassa olevien sopimusten mukaisesti ja huolehditaan heidän koulutustarpeista.

Toteutus. Järvi- Pohjanmaan johto ja muu linjaorganisaatio vastaavat tämän ohjelman toteutuksesta. Työsuojelun toimintaohjelma muunnetaan kunnanhallitusten päätöksien jälkeen kehittämishankkeiksi, joita johdetaan kuntien johtoryhmistä käsin.

Seuranta. Johto ja esimiehet seuraavat Työsuojelun toimintaohjelman vaikutuksia ja etenemistä vuosittain.

10 TYÖKYVYN YLLÄPITÄMINEN

Työntekijä on velvollinen osallistumaan koulutuksiin. Sairaanhoidajalla on velvollisuus kouluttautua 5 päivää vuodessa ja lähihoitajan 3 päivää vuodessa. Työntekijä on myös itse vastuullinen pitämään huolta työkyvystään ja tarvittaessa hakemaan apua.

11 SISÄINEN TIEDOTTAMINEN

Järvi- Pohjanmaan sisäisestä tiedottamisesta huolehtii intra.jarvi-pohjanmaa.fi. Sivustoa ollaan ottamassa käyttöön ja sitä päivitetään kaiken aikaa. Sivustosta vastaa tietojärjestelmävastaava.

Uutena työntekijänä sinun tulee saada käyttäjätunnukset Pegasos-tietojärjestelmään. Ota yhteyttä tietojärjestelmävastaavaan esimiehesi avustuksella.

12 TYÖTERVEYSHUOLTO

Toimintasuunnitelma. Tavoitteena on henkilöstön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen, sekä ehkäistä työstä ja työpaikan olosuhteista johtuvia työntekijään kohdistuvia terveyden vaaroja ja haittoja. Työterveyshuolto osallistuu työpaikan ensiapuvalmiuden suunnitteluun ja ylläpitämiseen. TYKY toimintaa toteutetaan tarpeiden mukaisesti, mm. järjestämällä TULE- testejä, UKK- kävelytestejä, FYSIOKIMPPA- ryhmiä sekä ohjaamalla kuntoutukseen. Työntekijöiden jaksamista tuetaan yksilökäyntien yhteydessä ja tarvittaessa ryhmätilaisuuksilla. Ehkäisevän toiminnan yksi tärkeä kohde on ikääntyvien työntekijöiden työkykyisyyden säilymisen tukeminen erilaisien työterveyshuollon, työnantajan sekä työntekijän itsensä käytännössä olevin keinoin. Samalla tavalla tuetaan vajaakuntoisten työntekijöiden työssä selviytymistä. Näiden kohderyhmien työkykyisyyteen on tarpeen paneutua riittävän ajoissa, jotta toiminta on tuloksellista. Tilanteisiin ratkaisuja haettaessa yhteistyötä laajennetaan tarvittaessa eläkevakuutusyhtiöön (KEVAAN) ja kelaan.

Terveystarkastukset. Työntekijä kutsutaan tarkastukseen työterveyshuollon toimesta. Tarkastuksen sisältö ja tiheys määräytyvät työtehtävän ja työssä esiintyvien altisteiden perusteella. Yleensä tarkastus tehdään 2-5 vuoden välein. Yli 50- vuotiaat kutsutaan 3 vuoden välein. Esimiesten tulee ilmoittaa työterveyshuoltoon uudet työntekijät, jolloin heidät voidaan kutsua työterveystarkastukseen. Jos työsuhte on vakituinen tai työsuhte on kestänyt yli 6 kk, voi työntekijä myös itse ottaa yhteyttä työterveyshoitajiin ja pyytää aikaa työterveystarkastukseen.

Työpaikkaselvitys. Vanhainkoti Kotivaara: Rakennus on peruskorjattu vuonna 1993- 1994. Asukasmäärä on nyt 32, mutta tulevaisuuden visio on 27 potilaspaikkaa, joista 8 laitospaikkaa ja loput asumispalvelu paikkoja.

Dementiakoti Suvituuli: Rakennus on valmistunut vuonna 2003. Talo on asumispalveluyksikkö, joka kuuluu KELA:n tukien piiriin. Asukaspaikkoja on 9.

Toimintatavat sairastuessa. Tarvittaessa lääkäriä aikaa työntekijä ottaa yhteyttä oman alueensa työterveyshoitajaan käymällä paikan päällä tai tarvittaessa soittamalla. Työterveyshuollosta hän saa maksusitoumus- lappun lääkärikäyntiä varten. Ilman sitä lääkäriin ei voi mennä.

Ellei työntekijä tavoita omaa työterveyshoitajaa, hän voi ottaa yhteyttä keneen tahansa muuhun työterveyshoitajaan.

Lääkäriaikoja on mahdollista tilata Lääkäriasema Anselmista, Suomen terveystalo Medipasta tai Tohtorilasta Vimpelistä.

Anselmista ja Tohtorilasta asiakas varaa ajan itse sen jälkeen, kun on saanut työterveyshoitajalta maksusitoumus- lappun. Työterveyshoitajan kanssa sovitaan yhdessä muusta käytännöistä, esim. tarvittavista verikokeiden ottamisesta ennen lääkäriin menoa tai sairauskertomustekstien toimittamisesta lääkärin nähtäväksi yms.

Medipan osalta aika varataan suoraan työterveyshoitajalta, ei Medipasta. Maksusitoumus- lappu on kuitenkin oltava myös Medipassa käydessä asiakkaalla mukana.

Työterveyshoitajien aamuvastaanotto on ma - pe klo 8.00 – 10.00. Tällöin voit mennä vastaanotolle ilman ajanvarausta. Myös ei- kiireelliset puhelut toivotaan keskitettävän tähän aikaan, koska loppupäivällä tehdään terveystarkastuksia ja työpaikkakäyntejä.

Sairauspoissaolosta ilmoitetaan aina lähimmälle esimiehelle puhelimitse. 1-3 päivää voi olla pois omalla ilmoituksella. Tällaisesta poissaolosta esimies tekee kuitenkin aina kirjallisen päätöksen, joka toimitetaan tiedoksi myös palkanlaskentaan ja työterveyshuoltoon. Esimies voi kuitenkin perustelluista syistä vaatia näiltäkin päiviltä terveydenhoitoalan ammattilaisen todistuksen. Syinä tähän ovat esimerkiksi aikaisemmat väärinkäytökset.

Enintään kolmen päivän sairauspoissaolosta esitetään terveydenhoitajan tai lääkärin todistus. Yli viiden päivän sairauspoissaolosta toimitetaan aina lääkärintodistus.

13 PALO- JA PELASTUSSUUNNITELMA

Molempiin työyksiköihin on laadittu oma palo- ja pelastussuunnitelma normaaliolojen ja poikkeusolojen onnettomuuksia sekä uhkatilanteita varten. Suunnitteluvuoro perustuu perustuslakiin ja Valtioneuvoston asetukseen pelastustoimesta.

Palo- ja pelastussuunnitelma käydään työyksikössä läpi puolen vuoden välein osastotunnilla. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan palo- ja pelastussuunnitelman läpi ja vahvistamaan sen allekirjoituksellaan.

14 ENSIAPUOHJEET NEULANPISTOTAPATURMASSA

- Puhdista vamma- alue huuhtomalla se runsaalla, juoksevalla vedellä. Anna pistoskohdan vuotaa. Älä purista haavaa.
- Poista mahdolliset vierasesineet ja pese sen jälkeen vedellä.
- Tarvittaessa voit laittaa pistokohdalle 80 %:sta A12T- hauteen 15 – 20 minuutiksi.
- Jos on kyse limakalvotartunnasta, huuhtelee runsaalla vedellä.
- Ota välittömästi yhteys omaan työterveyshuoltoon. Jos on ilta tai viikonloppu, niin heti seuraavana arkipäivänä.
- Työterveyshuolto ohjelmoi sinulle verikokeita ja tarvittaessa pistää B-hepatiitti rokotteen. Työterveyshuollossa täytetään lomake pistos- ja veritartunnasta.
- Jos tiedetään veren lähde (potilas tai muu henkilö), niin hänestä otetaan verialtistus alkututkimus- verikokeet. Tarvittavat tutkimukset löydät pegasoksen laboratoriolähetteen oikeasta yläkulmasta kohdasta verialtistus /alk.

Pistostapaturmien ehkäisy.

- Laita neulat ym:t terävät esineet aina riskijäteastiaan (keltainen), ei taskuun, pöydille tms.
- Älä laita insuliinikynän päähän pientä korkkia, ainoastaan iso suojus.
- Injektioiden jälkeen pyri hylsytämään neula yhden käden tekniikalla.
- Muista rauhallinen työtapa.

15 TOIMINTATAPOIHIN LIITTYVÄT OHJEISTUKSET

Järvi- Pohjanmaalla lääkehoidon tentti suoritetaan LOVe- ohjelman kautta.



Lääkäriin palvelut ovat saatavilla kahden viikon välein torstaisin, lääkärinkierrolla. Hoitavaa lääkäriä saa konsultoida aina tarvittaessa sekä päivystävää lääkäriä.



Huolehdi hyvästä käsihygieniasta. Käytä käsidesinfektio ainetta jokaisen potilaskontaktin jälkeen. Poista sormukset sekä lävistykset.



Jos asukas kuolee, ilmoita asiasta hoitavalle lääkärille tai päivystävälle lääkärille. Ilmoita omaisille sovitulla tavalla.



VANHAINKOTI KOTIVAARA

16 VANHAINKOTI KOTIVAARAN PÄIVÄRYTMI

Herätys ja aamutoimet klo 7-8

Aamupala klo 8-9 ruokasalissa

Lounas klo 11.10 ruokasalissa

Päiväkahvi klo 13.30 ruokasalissa

Päivällinen klo 16 ruokasalissa

Iltapala klo 18.30 omassa huoneessa tai aulassa, jonka jälkeen iltatoimet ja hyvän yön toivotukset.

Keskiviikkoisin joka toinen viikko on seurakunnan pitämä päivähartaus klo 13.

Kerran kuussa sunnuntaisin on kylävierailuja.

Vierailuaikoja ei meillä ole, ottaen huomioon kuitenkin ruokailu- ajat. Soittaakin voi milloin vain.

Saunotus/ suihkupesut on torstaisin ja perjantaisin. Yläkerran asukkaat pestään keskiviikkona. Samalla vuoteet pestään puhtaaksi.

17 ERI VUOROJEN TYÖTEHTÄVÄT

17.1 Aamuvuorolaisen tehtävät

Klo 7 alkaa yöhoitajan antama raportti. Tämän jälkeen suoritetaan asukkaiden aamupesut ja vuoteiden petaaminen. Ns. aamuvuoron vastuuhoitaja huolehtii Spiirojen annot, insuliinien pistämiset sekä aamulääkkeiden jakamisen yöpöydille. Osa asukkaista saa lääkkeensä ruokasalissa.

Klo 8 on asukkaiden aamupala. Tällöin osa asukkaista ruokailee ruokasalissa ja osa omissa huoneissaan. Osaa asukkaista avustetaan tai syötetään. Likaiset astiat kerätään ja palautetaan keskuskeittiölle. Kun kaikki asukkaat ovat saaneet aamupalansa ja lääkkeensä, alkaa henkilökunnan kahvitauko.

Tämän jälkeen jatketaan aamupesuja ja potilaiden kuntoutus.

Klo 10.30 on henkilökunnan ruokatauko.

Klo 11.10 On asukkaiden lounas. Osa asukkaista ruokailee ruokasalissa, jonne heidät tarvittaessa avustetaan. Tällöin myös ”vastuuhoitaja” Mittaa verensokerit, pistää insuliinit, antaa Spiirat ja jakaa lääkkeet yöpöydille ja ruokasaliin asukkaille.

Ruokailun jälkeen asukkaat avustetaan vessaan ja laitetaan päivälevolle. Vuodepotilaat käännetään sekä halukkaat asukkaat pääsevät ulkoilemaan. Vastuuhoitaja jakaa lääkkeet doseteista tarjottimelle sekä tekee muita ajankohtaisia asioita kuten mm. soittaa lääkärille. Toiset jakavat hoitotarvikkeita potilashuoneisiin. Vastuuhoitaja kirjoittaa raportin ja pitää sen iltavuorolaisille. Tarvittavien tietojen kirjaaminen on kaikkien velvollisuus. Klo 13.30 on asukkaiden päiväkahvi. Sen jälkeen kuivitellaan vuodepotilaat ja käännetään. Lisäksi vanhusten kanssa keskustellaan, kuntoutetaan ja autetaan tarvittavissa asioissa.

17.2 Iltavuorolaisen tehtävät

Iltavuoro alkaa aamuvuoron vastuuhuojajan raportilla. Sen jälkeen avusteen päiväkahvin annossa ja vuodepotilaiden kuvitteluissa ja käännöissä.

klo 15 on henkilökunnan ruokatauko.

klo 15.30 iltavuoron vastuuhuojaja jakaa lääkkeit, antaa Spiirat, pistää insuliinit ja mittaa verensokerit.

Osastolle menevät ruokakärryt täytetään ja lähdetään syöttämään ja avustamaan osastolla olevat asukkaat.

klo 16.15 alkaa ruokasalissa ruokailevien asukkaiden ruokailu. Ruokailun jälkeen asukkaita avustetaan vessassa ja viedään huoneisiin ja oleskelutilaan.

klo 18.00 vastuuhuojaja jakaa lääkkeit, huolehtii Spiirat ja verensokerien mittaukset.

klo 18.30 jaetaan iltapala ja annetaan iltälääkkeet. Tämän jälkeen asukkaat avustetaan nukkumaan, vuodepotilaat kuivitetaan ja käännetään. Huolehditaan hampaiden pesut ja puhtaat vaatteet aamuksi. Lisäksi huolehditaan vanhuksille juomiset yöksi ja hälytyskello käden ulottuville. Tarvittaessa annetaan unilääkkeet.

Toivotetaan hyvää yötä.

Vastuu hoitaja kirjaa raportin illasta muiden kanssa.

klo 20.45 iltavuoron vastuuhuojaja antaa yöhoitajalle raportin

17.3 Yövuorolaisen tehtävät

Klo 20.45 Yövuoro alkaa iltavuoron vastuuhoitajan raportilla.

Klo 22.00 Yöhoitaja tarjoilee myöhäisen iltapalan valveilla oleville ja sitä haluaville.

Ennen puoltayötä annetaan tarvittavat unilääkkeet.

Yön aikana potilashuoneissa kierretään häiritsemättä asukkaiden yöunta sekä avustetaan vessassa käyntejä.

klo 24.00. ja klo 4-5 Käännetään vuodepotilaat dementia kodin yöhoitajan kanssa. Aamukierrolla huolehditaan vatsantoimitus- suppojen anto.

Tarvittaessa mitataan verensokeri arvoja.

N. klo 5-6 otetaan tarvittavat verensokeri mittaukset, virtsanäytteet, avataan ovet ja keitetään kahvit aamuhoitajille. Yön tapahtumat kirjataan.

Klo 7.00 Annetaan raportti aamuvuorolaisille

klo 7.15 yövuoro päättyy.

17.4 Muuta

Vanhainkodilla toimii potilashälytysjärjestelmä, joka hälyttää hoitajan kännykkään.

Erillinen ohje on toimistossa.

Parturi- ja kampaamopalvelut sekä jalkahoitaja tekevät asiakkaan luokse tarvittaessa kotikäyntejä. Asiakas maksaa näistä palveluista itse.

Paikalliselta fysikaaliselta hoitolaitokselta on mahdollisuus ostaa esimerkiksi hierontapalveluita.

Silmä- ja hammaslääkäri palveluista asukas maksaa itse.



DEMENTIAKOTI SUVITUULI

18 DEMENTIAKOTI SUVITUULEN PÄIVÄRYTMI

Aamupala klo 7-9

Lounas klo 10.30–11.15

Kahvi klo 13.30

Päivällinen klo 15.30–16.15

Iltapala klo 18.30

19 ERI VUOROJEN TYÖTEHTÄVÄT

19.1 Aamuvuorolaisen tehtävät

Asukkaiden auttaminen aamutoimissa (aamupesut, ihon hoito).

Aamupalan tarjoaminen, aamulääkkeiden anto tarjottimelta(jauha tarvittaessa) sekä huolehtiminen, että lääkkeet tulee otettua.

Huoneiden siisteydestä huolehtiminen (vuoteen sijaaminen, roskisten tyhjäytyminen) sekä muutenkin huoneen siisti yleisilme.

Tarvittaessa otetaan RR, VS, labranäytteet ja painot.

Lisäksi kirjataan tarvittavat tiedot potilaspapereihin.

19.2 Iltavuorolaisen tehtävät

Asukkaiden päiväkahvitus, päivällisestä ja iltapalasta huolehtiminen.

Ulkoilua, seurustelua, jumppaa sekä muuta viriketoimintaa.

Asukkaiden avustaminen nukkumaan mentäessä (hampaiden pesu, unilääkkeiden anto, wc:ssä käynnit, vaipotukset).

Kirjaaminen ja raportin anto yöhoitajalle.

19.3 Yövuorolaisen tehtävät

Raportin vastaanotto Apilan iltavuorolaiselta puhelimitse.

Raportin vastaanotto dementia kodin iltavuorolaiselta.

Tilannekatsaus vanhainkodilla.

Yöhoitaja tarjoaa ja antaa tarvittaessa yöpalaa.

Pääsääntöisesti valvotaan vanhainkodin puolella, jos tilanne dementia kodilla on rauhallinen.

Apilassa käydään hälytysten tullessa.

Kierrot vanhainkodilla klo 24.00 ja klo 4.00.

Aamulla aamupalan valmistelua ja tarvittaessa laitetaan asukkaita valmiiksi.

Yö tapahtumien kirjaaminen.

Raportin anto aamuvuorolaiselle.

19.4 Yleistä työvuoroista

Maanantaisin lääkkeiden jako dosetteihin ja lääketilauksen teko. Uusitaan reseptit koneelle.

Perjantaisin saunotetaan asukkaat ja vuoteet puhtaaksipetataan (2 x kk). Lääkkeet haetaan apteekista.

Sunnuntaisin VS- käyrät tarvittaessa.

19.5 Henkilökunnan ruokailusta

Henkilökunta ruokailee asukkaiden kanssa yhdessä ohjaten, avustaen ja näyttäen esimerkkiä.

19.6 Asukkaiden hoitotarvikkeista

Hoitotarvikkeet kuuluvat hoivamaksuun, jonka asukas itse maksaa. Lääkkeet ja sairaanhoidolliset tarvikkeet tilataan apteekista henkilökunnan tekemän listan mukaan, joista apteekki laskuttaa kuukausittain.

Hygieniatuotteet hankkivat omaiset tai omahoitaja, jos asukkaalle on jätetty käyttörahaa.

Järvi-Pohjanmaan
VÄKIVALTATILANTEIDEN
HALLINTAOHJELMA

VÄKIVALTATILANTEIDEN HALLINTAOHJELMA

1. Johdanto
2. Väkivalta työelämässä
 - 2.1. Mitä työpaikkaväkivallalla tarkoitetaan
 - 2.2. Työpaikkaväkivalta Suomessa
 - 2.3. Työpaikkaväkivallan vaikutukset ja sen ehkäisy
3. Väkivallan ennakointi ja ehkäisevät toimet
 - 3.1. Turvallisuuden hallinta
 - 3.2. Työympäristön suunnittelu
 - 3.3. Riskien kartoitus ja yhteistyö
 - 3.4. Häkkyysjärjestelmä
 - 3.5. Yksityöskentely
 - 3.6. Perehdytys ja opastus
 - 3.7. Jälkitoimi
 - 3.8. Stressin vaikutus toimintakykyyn
4. Henkilöstön oikeudet rikoslaissa
 - 4.1. Oikeus poistaa asiaton henkilö
 - 4.2. Häätöjärjestelmä
 - 4.3. Henkilötarkastus
 - 4.4. Kiinnitys-oikeus
5. Toiminta väkivaltatilanteissa
 - 5.1. Väkivaltatilanteisiin liittyvät toimintaohjeet
6. Väkivaltatilanteiden tutkiminen ja jatkotoimet
7. Seuranta

25.9.2009 YT-TOIMIKUNTA / VOIMAANTULO 1.11.2009

2. VäkiValta työelämässä

2.1. Mitä työpaikkaväkivallalla tarkoitetaan

Työpaikkaväkivallalla tarkoitetaan työn yhteydessä, myös työmatkoilla, koettua henkistä tai fyysistä väkivaltaa tai sen uhan kohteeksi joutumista. Työpaikkaväkivallaksi määritellään tilanteet, joissa henkilöä loukataan sanallisesti, uhataan tai pahoinpidellään työhön liittyvissä oloissa niin, että hänen hyvinvointinsa, terveytensä tai turvallisuutensa vaarantuu. Fyysinen väkivalta voi olla toisen fyysistä vahingoittamista, kuten lyömistä, hakkaamista, potkimista tai seksuaalista hyväksikäyttöä. Henkiselä väkivallalla tarkoitetaan uhkailua, kiusaamista, sortamista, alistamista tai muuta epäasiallista käytöstä.

Työpaikkaväkivallaan voidaan katsoa liittyvän kaksi ulottuvuutta, jotka eivät suoraan kuvaa fyysistä väkivaltaa, mutta ovat kiinnostavia siksi, että ne tuovat esiin työpaikkaväkivallan luonteen koko työyhteisön ongelmaksi. Toinen kiinnittää huomion työntekijään, toinen siihen, miten työympäristö ja työtoiminnat on järjestetty.

Työpaikkaväkivallaan liittyy myös onelsumituminen (vicarious trauma). Tämä tarkoittaa sitä, että väkivallan kanssa tekemisissä oleva työntekijä saattaa joutua työpaikassaan väkivaltaisia asiakkaita käsitellessään tilanteisiin, jotka aiheuttavat samantlaisia psyykkisiä traumoja kuin fyysisen väkivallan kohteeksi joutuminen. Esimerkkinämatteja ovat poliisi, sosiaalityöntekijät, lastensuojelun parissa työskentelevät ja raiskauksen kohteeksi joutuneita avustavat. Rakenteellinen väkivalta tai organisaatioiden tuottama väkivalta käteyvy organisaation toimintatapoihin. Taloudellisen tuloksen kiihtyvä maksimointi saattaa johtaa siihen, ettei organisaatio suojaa työntekijää. Sillä, miten työpaikan työturvallisuuskulttuurissa suhtaudutaan työpaikkaväkivallaan, on vaikutusta työntekijöiden alistumiseen väkivallalle.

Suomen työturvallisuuslaissa (738/2002) työnantaja veloitetaan työntekijää työssä uhaavan vaaran selvittämiseen ja arviointiin (10 §) sekä toimenpiteisiin ilmeisen väkivallan uhan (27 §) ja työntekijän terveydelle haittaa aiheuttavan häirinnän (28 §) ennalta ehkäisemiseksi, ja työnantajan on ryhdyttävä käytettävissä olevin keinoin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Lain 14 pykälä määrittää työnantajalle selkeät velvoitteet työntekijälle annettavaan ohjaukseen ja opetukseen (perehdyttäminen).

Lähde: Työpaikkaväkivallasta Suomessa, Markku Heiskanen 2004.

2.2. Työpaikkaväkivallasta Suomessa

Suomessa on tehty kansallista tutkimusta työpaikkaväkivallan ilmenemisestä työpaikoilla, tutkimusta kutsutaan uhritutkimukseksi. Työpaikkaväkivallasta ja uhkailusta on erit tutkimusvuosien aikana (alkaen 1999) lisääntyneet, ja ne ovat lisääntyneet enemmän kuin muut väkivallan muodot. Ovatko asiakkaat nykyisin herkempiä reagoimaan väkivaltaisesti heihin kohdistettuun kieltoihin ja siihen, etteivät he saa riittävän nopeasti haluamaansa palvelua? Määrittävätkö työntekijät kohtaamansa avoimen aggressiivisuuden nykyisin

- 7.1. Työsuojeluorganisaatio ja yhteistyötoimikunta
- 7.2. Työterveyshuolto
- 7.3. Työsuojeluviranomaiset
- 7.4. Poliisi

1. Johdanto

Työpaikkaväkivalta ja – uhkailu ovat viime vuosien aikana lisääntyneet. Uuden Työturvallisuuslain 738/2002 voimaantulon myötä työnantajia veloitetaan entistä enemmän huolehtimaan työntekijöidensä turvallisuudesta. Työsuojelun toimintaohjelman liitteeksi on hyväksytty Asiakasväkivallan hallintamenettelyt - toimenpideohjelma, jota tämä ohjeistus täydentää.

Tavoitteena on, että Järvi-Pohjanmaan alueella ei hyväksyttyä henkistä tai fyysistä väkivaltaa missään muodossa. Avoin keskustelu ja kaikkien väkivaltatapauksen esilletulo ovat edellytyksinä väkivallan kitkemiselle. Asiakasväkivallan hallintamenettelyt - ohjelman liiteenä on kaavake, jota voi käyttää ilmoituksena uhkaavasta tilanteesta tai väkivaltatilanteesta. Kaavakkeet palautetaan työsuojelupäällikölle ja tilastoja ilmoituksista käsitellään Järvi-Pohjanmaan yhteistyötoimikunnassa.

Ohjelma pyrkii antamaan perustiedot ja periaatteet väkivaltatilanteiden ennakointiin, toimimiseen niissä, väkivaltatilanteiden tutkimiseen, niiden jatkotoimien ja jälkitoimien. Jokaisessa työyksikössä on oltava valmiudet ja ohjeistus väkivaltatilanteiden ehkäisyyn ja käsitelyyn. Järvi-Pohjanmaalla ollaan päivittämässä varhaisen puuttumisen toimintamallia, jonka sisällä on henkilöstön häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ehkäisyyn tähtäävä toimintamalli.

Tämän toimintaohjeen valmistelussa on käyetty asiantuntijana poliisin edustajaa vanhempi konstaapeli Reijo Hongisto.

5

alkaisempaa herkemmin väkivalaksi?

Haapaniemi ja Kinnunen pohtivat vuonna 1997 ilmestyneessä artikkelissa suomalaisessa yhteiskunnassa ja työelämässä tapahtuvia muutoksia: "Koulutuksen ja tiedon taso, ihmisten itsetunto sekä demokratia ovat yhteiskunnassamme kehittyneet. Tämä saattaa osaltaan vaikuttaa siihen, että ihmiset eivät enää yhtä helposti konfliktitilanteissa tottele tai usko palvelu- ja auttamistehtävissä työskenteleviä taikka muutoin käytäytyä työntekijän odotusten mukaisesti". Puhutaan myös suomalaisen yhteiskunnan keskiluokaisuudesta ja laman seurauksena tapahtuneesta taloudellisen ja kulttuurisen syrjäytymisen lisääntymisestä. Nämä tekijät yhdistyneenä lisääntyneeseen päihteiden käyttöön luovat uusia riskejä laajenevalle palvelusektorille.

Erkää työntekijätkin ovat herkistyneet havaitsemaan väkivaltaa ympäristössään. Väkivalta sairaalaympäristössä saattaa liittyä potilaan sairauteen, kuten dementiaan, psyykkiseen sairauteen, nukuksesta heräämiseen liittyviin komplikaatioihin tai deliriumiin, jolloin kyse ei aina ole tietoisesti työntekijää vahingoittamaan pyrkivästä teosta (väkivallan määrittelemään liittyy yleensä tarkoituksellisuus).

Uusi työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan vastaamaan työntekijän turvallisuudesta. Työpaikoilla on ryhdytty toimiin väkivallan ennalta ehkäisyyn. Työpaikkaväkivallaan syyllistyi yleensä työpaikan ulkopuolinen henkilö, jota uhri ei lähemmin tuntenut. Suurin osa työpaikkaväkivallasta oli uhkailua, joka kymmenennessä tapauksessa seurauksena oli fyysinen vamma, lähinnä mustelmia tai ruhjeita. Nistä ei ollut aiheutunut sairautsomia. Työpaikkaväkivallan syyllistyneet pääosin miehet, naiset puolestaan ovat yleensä työpaikkaväkivallan uhreja. Tämä liittyy siihen, että naisia työskentelee yleisemmin ns. riskialueilla kuten sosiaali- ja terveysalalla.

Lähde: Työpaikkaväkivalta Suomessa, Markku Heiskanen 2004.

2.3. Työpaikkaväkivallan vaikutukset ja sen ehkäisy

Väkivallan pelko hallitaa työssä viihtymistä ja työsuorituksen laskua sekä usein myös häiritsee vapaa-ajan hyvinvointia. Stressi lisää pelko väkivallan uusiutumisesta. Väkivalta ei saa olla asia, joka ikään kuin kuuluu automaattisesti työn luonteeseen. Työ ja työolosuhteet on järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivallatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennalta. Työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai hallintaan tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt ja -laitteet sekä mahdollisuus avun halytämiseen (Työturvallisuuslaki 27§).

3. Väkivallan ennakointi ja ehkäisevät toimet

3.1. Turvallisuuden hallinta

6

Turvallisuuden hallinnalla pyritään kokonaisvaltaiseen ja suunnitelmalliseen toimintaan turvallisuuden edistämiseksi. Turvallisuuden hallintaan on sitouduttava koko työyhteisö. Työntekijän tulee voida tehdä työtään turvallisesti. Väkivallan uhkaa työntekijöille voivat aiheuttaa oppilaat, asiakkaat, asukkaat, omaiset ja muut ulkopuoliset henkilöt ja joskus jopa oman työyhteisön henkilöt. Epäasiallista käytöstä tai väkivaltaa ei ole hyväksyt missään olosuhteissa. Jokaisen on huolehdittava omasta, työavereiden, asiakkaiden ja muiden työlloissa oleskelevien turvallisuudesta. Ohjeistuksen noudattamisen lisäksi on tärkeää oikea asema ja yhteistoiminta työpaikoilla.

3.2. Työympäristön suunnittelu

Työtiloja ja niiden muutoksia suunniteltaessa on tehtävä riskien kartoitus, ja siihen perustuen toteutettava myös väkivallan uhan hallitsemiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä yhteydenpito- ja hälytysjärjestelmät. Torjumassa on merkitystä mm. työltilan muodolla, kulkuteiden järjestelyillä, kaluston sijoituksella sekä asiakkaiden opastuksen ja vastaanoton järjestelyillä.

Asiakaspalveluun tarkoitettussa työltilassa on huolehdittava

- 1) asiakkaan sijoittuminen sopivalle etäisyydelle,
- 2) työltilojen (työpöytä, palvelutiski) sijoittelu työntekijän ja asiakkaan välille tai tarvittaessa voidaan käyttää esim. lasiseinää,
- 3) työntekijän poistuminen mahdollisessa uhkaavassa väkivallatilanteesta varmistetaan joko sijoittamalla lähelle ovea (asiakas huoneen perälle) tai huoneeseen lisätään toinen poistumisovi työntekijän puolelle,
- 4) näkyvyys ja valaistus ovat hyvät,
- 5) materiaalit ja rakenteet ovat kestäviä,
- 6) ovien lukitseminen ja valvonta on mahdollista,
- 7) tilassa on yhteydenpito- ja hälytysjärjestelmät ajankukaiset.

Rahojen käsitteilyä pyritään välttämään ja yksikössä olevien lääkkeiden sijoitusturvallisuudesta on huolehdittava turvallisuusohjeistuksen mukaisesti. Työltilojen saneerauksessa tai uusien työltilojen rakentamisessa turvallisuusnäkökuma otetaan huomioon jo suunnitteluvaiheessa. Asiakaspalveluun tarkoitettussa työltilassa on tärkeää, ettei aseeksi tai työmiseen kelpavia esineitä pidetä esillä.

Jokaisen pitää tuntea hätäpoistumistiet ja käytössä olevat hälytysjärjestelmät. Työyksikön tulee määrärajojen tarkistaa toiminnallinen valmius, jolla työyksikkö varautuu mahdolliseen väkivallatilanteeseen, toimii itse tilanteessa, kutsuu apua tai antaa sitä. Tilanteita tulee

harjoitella säännöllisin väliajoin. Erityinen huomio tulee kiinnittää sellaisten ajankohtien turvallisuusjärjestelyihin, jolloin työskentelyn mieheily on vuorokauden ajan takia normaalia pienempi tai työntekijä tekee työtä yksin useammassa työpisteessä tai asiakkaan kotona. Toimintaperiaatteet tulee käydä läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä. Säännöllisissä työpalaverissa tulee päivittää ohjeistusta ja arvioida väkivaltariskien mahdollisuuksia. Tilanteisiin on puuttuttava ennen kuin ne muuttuvat vakaviksi tai vaarallisiksi.

3.3. Riskien kartoitus ja yhteistyö

Olemassa olevissa työpaikoissa väkivallan uhan hallinta alkaa sen tiedostamisesta. Tästä seuraa vaarojen järjestelmällinen kartoittaminen. Kartoituksissa kannattaa käyttää hyväksi työpaikan työsuojelu- ja työterveyshenkilöstön ja tarvittaessa ulkopuolisten asiantuntijoiden.

Kartoittamisessa todettujen riskien hallitsemiseksi ja vähentämiseksi pitää ryhtyä emalla erikälsevin toimenpiteisiin.

Työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijät saavat tiedot näistä heidän turvallisuuteensa ja terveysyhteensä vaikuttavista asioista. Näitä on käsiteltävä yhteistyössä työpaikalla henkilöstön ja heidän edustajajensa kanssa.

3.4. Hälytysjärjestelmä

Työpaikassa, jossa voi esiintyä väkivaltaa tai sen uhkaa on oltava toimintavarma hälytysjärjestelmä. Hälytys on voitava tehdä huomaamattomasti. Hälytyksen vastaanotto ja avun saanti on järjestettävä toimivaksi työskentelyaikana. Järvi-Pöytämaahan kunnissa käytössä on alk-pohjainen hälytysjärjestelmä ja mukana kulkevat turvahälyttimet.

3.5. Yksityöskentely

Yksityöskentelyä tulisi rajoittaa toisissa, joissa on väkivallan uhkaa. Jos yksityöskentelyä ei voida välttää, on väkivallan uhan riskiä vähennettävä em. teknisillä ja muin ennakolta ehkäisevin keinoin. Muilla ennakolta ehkäisevillä toimenpiteillä tarkoitetaan keinoja, jotka kohdistuvat työpäihin, työtiloihin, työympäristöön, työkalujärjestelyihin, viestiyhteyksiin (työntekijän keskinäiseen näkö- ja kuuloyhteyksiin) sekä koulutukseen ja perehdyttämiseen toteutukseen.

3.6. Perehdyttäminen ja opastus

Työturvallisuuslain mukaisesti henkilöstö on koulutettava turvallisuusohjeistoon ja kohtamaan väkivaltatilanne. Tärkeää on tässä yhteydessä antaa ohjeet tilanteen kärsimisen varalta. Koulutuksen tulisi tukea ammatillisia valmiuksia, kuten vuorovaikutustaitoja, kohdata vaikeaa asiakas.

Vastaaavien tapausten ennakolta ehkäisemiseksi työpaikalla on tutkittava sekä väkivaltatilanteet että niiden uhat. Näistä saadaan tärkeää tietoa torjuntatoimien suunnittelua ja toteutusta varten.

3.7. Jälkikhoito

Työntekijään kohdistunut väkivalta tai sen uhka on vakava asia, josta saatava seurata paitsi fyysisiä myös henkisiä vammoja. Henkiset vammat eivät aina ilmene heti, vaan saatavat tulla myöhemmin ja olla hoitamattomina pitkäaikaisia.

Väkivalta-tilanteilla työpaikalla on oltava valmius väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutuneen työntekijän välittömään jälkikhoitoon. Jälkikhoito on aloitettava enintään 1-2 vuorokauden kuluessa tapahtuneesta, ja sen tarkoitus on vähentää ja lieventää rikoksen aiheuttamia vaikutuksia uhrille ja henkilökunnalle. Tällä tavalla autetaan uhria ja henkilökuntaa pääsemään normaaleihin työ- ja elämäntilanteisiin mahdollisimman pian, ja vältetään pitkäaikaisia henkisiä vammoja.

Tapahtunutta on läpikäytävä esimiehen ja työtovereiden kanssa. Yksilötasolla luontevin jälkikhoito on antaa on työpaikan työterveyshuolto, mutta palveluja saa myös tämänkaltaisten kriisien hoitamiseen erikoistuneilta henkilöiltä. Yksilötason lisäksi tarvitaan usein asiantuntijajohdosta ryhmätason jälkikhoitoa. Ryhmätason jälkikhoitoa kriisitilanteissa vastaa alueellinen kristityöryhmä.

3.8. Stressin vaikutus toimintakykyyn

Uhkaavissa tilanteissa stressireaktiot ovat väistämättömiä ja normaaleja, elämää säilyttävä reaktioita.

- Reaktion voimakkuuteen vaikuttavat uhan äkillisyys, kesto, valmistautuminen, fyysinen kunto ja teorettiset reaktiosta
- Uhkatilanteissa lihasten voima kohoaa, koordinaatio huononee ja kivun tunne voi hävitä
- Hengitysrhythmi ja verenpaine kohoavat (tietoinen hengittäminen auttaa kehon hallinnassa)
- Uhan havainnointi syrjäyttää muusin ja ajattelun, keskittyminen oleelliseen tapahtu automaattisesti
- Näkökenttä kaventuu, mikä vaikeuttaa ympäristön havainnointia
- Toiminta tapahtuu valstojen ja opittujen toimintamallien mukaisesti
- Raajat saatavat tuntua puutuneilta

Jokainen ihminen toimii stressin vaikutuksesta kriisitilanteissa eritavoin ja kriisin sietokyvyssä on eroja. Tutkimusten mukaan 75 % toimii automaattisesti, 10-25 % säilyttää harkinta- ja toimintakykynsä ja 10-25 % joutuu paniikkiin tai ahdistuu. Avoin keskustelu ja säännöllinen harjoittelu parantavat tilanteiden hallintaa.

4. Henkilöstön oikeudet rikostilanteissa

4.1. Oikeus poistaa asiaton henkilö

Jokaisella henkilökuntaan kuuluvalla on oikeus kehottaa asiattomasti toimipaikan alueella olevaa ulkopuolista henkilöä poistumaan. Jos henkilö ei kehotuksista huolimatta poistu, otetaan yhteyttä poliisiin. Varsinkin virka-ajan ulkopuolella on kiinnitettävä huomiota ulkopuolisiin kulkijoihin ja tiedusteltava, millä asialla he ovat liikkeellä.

4.2. Häätävarjelu

Rikoslain (39/1989, luku 4 §) mukaan jokaisella väkivaltaisen hyökkäyksen kohteeksi joutuneella kansalaisella on hätävarjeluun perustuva oikeus puolustaa itseään, toista tai omaisuuttaan aloitellulta tai kohta uhkaavalta hyökkäykseltä. Puolustamisen voimakkuuden on oltava järkevässä suhteessa uhkaavaan hyökkäykseen. Jos mahdollista, tällaisissa tilanteissa kannattaa poistua paikalta ja ottaa yhteyttä poliisiin.

4.3. Henkilötarkastus

Henkilöstöllä ei ole oikeutta suorittaa henkilötarkastusta, vaan tällainen oikeus on poliisilla. Jos toimipaikan henkilöstöllä on perusteltu syy epäillä asiakkaalla tai muulla ulkopuolisella henkilöllä olevan hallussaan kiellettyä tai laittomia aineita tai esineitä, voi toimipaikka pidättäytyä asiomasta hänen kanssaan ja poistaa hänet työpaikan alueelta.

4.4. Kiinniotto-oikeus

Rikollisten kiinniotaminen kuuluu ensisijaisesti poliisille. Pakkokeinolaissa (450/1987, 1 luku 1§) säädetään jokamiehen kiinniotto-oikeudesta. Kiinniotettu on viipymättä luovutettava poliisille. Jokainen siis saa ottaa kiinni verokseltään tai pakenemassa olevan rikoksen tekijän, jos rikoksesta saattaa seurata varkautta tai rikos on lievä pahoinpitely, näpistys, lievä kavallus, lievä luvaton käyttö, lievä moottorikulkuneuvon käyttövarkaus, lievä vahingonteko tai lievä petos.

5. Toiminta väkivaltatilanteissa

5.1. Väkivaltatilanteisiin liittyvät toimintaohjeet

Väkivaltatilanteen ennakointi

Yleinen ennakointi

- Opetele ennalta käyttämään oikein käytössä olevia hälytinjärjestelmiä, varmista niiden toimivuus ennen uhkaavaksi tiedetyn asiakkaan kohtaamista
- Pidä hälyin aina saatavilla
- Osallistu yhteistoiminta-alueella järjestämään turvallisuuskoulutukseen
- Älä mene yksin uhkaavaan tilanteeseen
- Voimakkaasti pähteiden vaikutuksena alaisena oleva asiakkaan yleistä tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimenpiteet toteutetaan asiakkaan selvityä. Oletettavasti aggressiivisen asiakkaan kotiin mentäessä tulee olla kaksi työntekijää ja mukana hälytyslaite.
- Älä tapaa yksin alemmin uhkaavasti käytäytynyttä asiakasta. Ota työoveri mukaan ja hälytyslaite (Soneco) mukaasi
- Varmista aina, että työtoverisi tietävät, missä olet. Tee turvasoitto (esim. tiimin hoitotyönvastaavalle tai tiinvastaavalle) ennen asiakkaan luo menoa ja asiakkaan luota poistuttuasi (arvioi asiakkaan luona vietetty aika).

Kohtaamistilanteeseen liittyvä ennakointi

- Älä pidä työpöydällä sellaisia tavaroita, jolla sinua voidaan vahingoittaa (sakset, muut terävät instrumentit, kynät, painavat kirjat tai muut painavat esineet jne.)
- Älä pidä työasun taskussa näkyvillä sellaisia tavaroita, jolla sinua voidaan vahingoittaa
- Kiinnitä hätänumerot (polisi, yleinen hätänumero) puhelimeen tai ohjelmoi ne siihen valmiiksi
- Varmista pakomahdollisuus:
- Älä jää toukkuun
- Käytävällä seiso pituussuuntaan päin, älä seinää vasten
- Huolehdi, että takanasi on tilaa
- Seiso hieman sivuttain asiakkaaseen nähden
- Istu, jos asiakas istuu; nouse seisomaan, jos asiakaskin tekee niin
- Käsittele asiakasta vain, jos arvioit, ettei siihen liity riskejä
- Kulje aina hieman asiakkaan takana, älä rinnalla
- Säilytä turvaväli (noin 1.5 - 2,0 m), jos se on mahdollista
- Älä koskaan käämää selkääsi uhkaavasti aiemmin käyttäytyneelle asiakkaalle

- Älä kosketa uhkaavasti aiemmin käyttäytynyttä asiakasta, ellei ole aivan varma, että se on turvallista
- Säilytä malttisi, älä provosoi omalla käytökselläsi väkivaltaista käytöstä
- Älä koskaan sekaannu asiakkaiden tai muiden henkilöiden välisiin uhka/väkivaltatilanteisiin yksin, kutsu paikalle työtovereita sekä tarvittaessa poliisi p.112.

Älä koskaan aliarvioi arvaamattomasti tai uhkaavasti käyttäytyvää henkilöä!
Väkivaltaisen henkilön kohtaaminen

1. HÄLYTÄ

- hälytä apua heti kun se on mahdollista
- hälytä mieluummin jo ennakkolta, turha hälytys on aina parempi vaihtoehto kuin mahdollinen henkilövahinko
- kiinnitä ympäristön huomio jollakin tavalla tilanteeseen

2. RAUHOTTA

- puhu hitaasti, selkeästi, tynnyttävällä äänellä mahdollisimman lyhyitä lauseita
- älä ryhdy välittelemään, myönteile uhkaajan puhetta
- älä vähättele tai nollaa uhkaajaa
- pidä asentoasi rentona ja kätesi näkyvillä vyötärötasolla kämmenet ylöspäin
- älä tuijota, mutta älä myöskään näkyvästi vältä katsekontaktia. Siirrä katsettasi rauhallisesti uhkaajan silmiin, kaulalle ja ylävartalolle, jolloin annat vaikutelman siitä, että kuuntelet

13

- yritä saada uhkaaja istumaan alas ja keskustelemaan asiasta
- pyri uhkaajan kanssa sopimuksiin, anna kunniallinen peräntymismahdollisuus

3. TURVAA ITSESI JA MUUT UHATTUNA OLEVAT

- Peräänny ja pakene heti kun se on mahdollista
- yritä säilyttää muutaman metrin turvaväli
- yritä pitää pöytä tai muu huonekalu itsesi ja uhkaajan välissä
- käske ulkopuolisten poistua heti kauemmaksi
- älä yritä taituttaa uhkaajaa yksin
- jos uhkaaja lähestyy sinua, yritä hidastaa hänen etenemistään siirtämällä välin huonekaluja tai heittämällä häntä kohti jotakin
- älä käännä uhkaajalle selkääsi, peräänny kunnes olet tarpeeksi kaukana kääntyäksesi turvallisesti pakoon

MUISTAI! Kun olet päässyt irti, pakene!

Asellinen uhkaus

Yleisohjeet aseella uhkaustilanteessa:

1. TOTTELE UHKAAJAA

- asella uhkaava haluaa jotakin ja tähän pyyntöön tulee suostua!
- älä yritä hujata uhkaajaa, toimi kuten hän vaatii
- tee vain, mitä sinun käsketään tehdä
- anna uhkaajalle vain mitä hän pyytää

2. ÄLÄ KIHDY, PYRI ILMAISEMAAN ITSEÄSI NEUTRAALISTI

- älä korota ääntäsi
- puhu selkeästi, tarpeeksi hitaasti ja käytä yleis kieltä
- älä ala väitellä tai kiistellä

3. VÄLTÄ SUORAA KATSEKONTAKTIA

14

- yritä olla huomaamaton, älä provosoi uhkaajaa
- yritä painaa mieleesi uhkaajan tuntemerkkejä, yksikin erottava riittää

4. VÄLTÄ ÄKKINÄISIÄ LIIKKEITÄ, PIDÄ KÄTESI NÄKYVISSÄ

- pyri rauhoittamaan uhkaajaa tynnyttävillä eleillä kämmenet ylöspäin
- siirry rauhallisesti, jos mahdollista, siten, että sinun ja uhkaajan välille jää jokin suojaava este, esim. huonekalu
- älä koskaan käännä uhkaajalle selkääsi!

5. PYYDÄ UHKAAJAA LAITTAMAAN ASE POIS

- pyyntö voi saada uhkaajan pysähtymään ja huomaamaan mitä on tapahtumassa, jolloin hän voi saada itsensä kootuksi ja pystyä hillitsemään itsensä
- jos uhkaaja ei suostu laittamaan asetta pois, älä yritä väkisin!

6. ÄLÄ JÄTÄ TYÖTOVERIASI YKSIN UHKATILANTEESSA

- jää seuraamaan tapahtumia sivusta, pyri sijoittumaan niin, että työtoverisi näkee sinut
- muista, että uhkaaja saattaa hyökätä, jos tuntee itsensä uhatuksi

7. HETI KUN VOIT, HÄLYTÄ POLIISI, 112

- anna tilanneselostus ja kerro tuntonmerkit sekä uhkaajan poistumissuunta
- älä poistu työpaikalta, poliisi haluaa keskustella kanssasi

8. KIRJAA TAPAHTUMAT TAPAHTUMARAPORTTILOMAKKEELLE

- läydä tapahtumaraporttiformake itsenäisesti tai esimiehen kanssa
- esimies ilmoittaa tapahtuneesta edelleen Alajärven kaupungin työsuojelupäällikölle (Rajala Sirkka, 040-1836145).

15

6. Väkivaltatilanteiden tutkiminen ja jatkotoimet

Jokaiseen Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueella toimivaan työntekijään kohdistuneen väkivalta- tai uhkatapahtuman jälkeen yksikössä:

- 1) Täytetään väkivaltatilanneilmoitus (kaavake on Asiakasväkivallan hallintamenettelyt-ohjeistuksen liitteenä)
- 2) Väkivaltatapahtuman johtaneet syyt, tapahtuman kulku ja seuraukset analysoidaan esimiehen tai työyhteisön kanssa mahdollisimman pian. Keskusteluissa pohditaan henkilön ensiavun tarvetta
- 3) Esimies huolehtii, että kaikilla työyhteisön jäsenillä on mahdollisuus osallistua tapahtumaan liittyvien asioiden käsittelyyn
- 4) Jälkiarvioinnissa voidaan hyödyntää työsuojeluhenkilöstön ja työterveyshuollon asiantuntemusta. Myös kriisityön koulutettu henkilöstö on työyhteisön käytettävissä.
- 5) Esimies kirjoittaa väkivaltailmoituslomakkeeseen, miten tapahtuman jälkihoito on tehty, ennen kuin allekirjoittaa ja lähettää lomakkeen Työsuojelupäällikölle.

Työsuojelupäällikkö seuraa ilmoitusten perusteella turvallisuustoimintaa, tekee ilmoituksista raportteja osastopäälliköille ja yhteistyötoimikunnalle säännöllisin väliajoin.

16

Tarvittaessa työsuojeluorganisaatio ottaa yhteyttä työyhteisöihin tilanteiden tarkempaa selvittämistä varten. Vakavissa tapauksissa myös Vaasan työsuojelupiiri tukee tapauksen.

Mikäli väkivaltatapahtuma täyttää vakavan rikoksen tunnusmerkit, työnantaja (esimies) tekee asiasta poliisille tutkintapyyntö. Lievät pahoinpitelyt ja laittomat uhkaukset ovat asianomistajarikoksia, joista jokainen tekee itse rikosilmoituksen. Nämäkin on yleensä hyvä tehdä esimiehen kanssa yhdessä. Ilman asianomistajan tahtoa ei työnantaja voi lievemmissä rikoksissa tehdä tutkintapyyntöä.

Jälkihoito väkivaltatilanteen jälkeen

Jos työntekijä tai työyksikkö työntelevissään kohtaa järkyttävän tapahtuman, jonka henkisesti purkamisessa työyksikkö kokee onat mahdollisuutensa riittämättömäksi, työyksikkö voi ottaa yhteyttä seuraaviin asiantuntijoihin:

- 1. Henkilökunnan työterveyshuolto p. 2412 7732
- 2. Kriisiryhmään, yhteyshenkilö Tanja Penninkangas p. 040-1829 665

Järvi-Pohjanmaan kriisiryhmä

Toimii Alajärvellä, Lehtimäellä, Soinissa ja Vimpelissä.

Kriisiryhmän jäsenet (25 hlöä) ovat toimintapaikkakuntien eri organisaatioiden ammattilaisia sosiaali- ja terveysalalta, koulutoimesta sekä seurakunnista. Kriisiryhmän jäsenet on jaettu kolmeen pienryhmään. Ryhmät päivystävät kuukauden vuorolla.

Päivystävän ryhmän yhteyshenkilö kokoontuu ryhmän jäsenet kriisi-istuntoon tarvittaessa ja sopii alkutalusta. Yhteyshenkilöä on kriisipuhelin, johon voi soittaa p.044-2970 355. Kriisi-istunnot pyritään järjestämään arkena klo 8.00- 16.00 välisenä aikana.

Lisätietoja antaa Tanja Penninkangas p.040- 1829 665, tanja.penninkangas@alajarvi.fi

7. Seuranta

7.1. Työsuojeluorganisaatio, yhteistyötoimikunta

Väkivaltatilanteiden määrää ja esiintymistä eri työyksiköissä seurataan säännöllisin väliajoin. Työsuojelupäällikkö toimittaa ilmoituksista tehdyt raportit osastopäälliköille ja yhteistyötoimikunnalle säännöllisin väliajoin. Työsuojeluorganisaatio pyrkii kehittämään uusia toimintamalleja ja ohjeistusta väkivallan ehkäisemiseksi. Väkivaltatilanteiden määrä ja vakavuus vaikuttaa turvallisuustoimenpiteisiin ja henkilösenssien suuntaamiseen. Riskien kartoitusten ja vaarojen arvioinnin ja väkivaltatapaturmien perusteella suunnitellaan paramuksia työtöihin, menetelmiin, hälytysjärjestelmiin, turvallisuuskoulutuksiin, vaivontaan ja vartiointiin. Jokaisella ilmoitetulla väkivaltatilanteella on vaikutusta suunnitteluun ja toimenpiteisiin.

7.2. Työterveyshuolto

Työterveyshuolto toimii asiantuntijana ja yhtenä osapuolena kartoitettaessa työpaikan väkivaltariskejä ja suunniteltaessa keinoja ehkäistä väkivallan syntymistä. Työterveyshuollon tehtävänä on auttaa ja tukea väkivaltaa työssään kohtannutta työntekijää tai työyhteisöä. Työterveyshuolto huolehtii osaltaan siitä, että jälkihoito toteutuu. Valtioneuvoston asetuksen 1484/2001 mukaan työterveyshuollolla on myös tietojenanto-, neuvonta- ja ohjausvelvollisuus työhön liittyvän fyysisen ja henkisen väkivallan ehkäisemisestä ja hallinnasta. Työterveyshuollon tehtävänä on tehdä terveystarkastuksia erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä. Valtioneuvoston asetuksen 1485/2001 mukaan tällaisiin töihin katsotaan kuuluvan työ, missä on erityinen väkivallan uhka.

7.3. Työsuojeluviranomaiset

Työsuojeluviranomaiset tukevat jokaisen rikosilmoituksen johtaneen väkivaltatapaturman. Työsuojelupiiri tekee väkivallan torjumiseen liittyvää työsuojelutyötä.

7.4. Poliisi

Poliisi auttaa tehtävänsä mukaisesti henkilöstä väkivaltatilanteiden rauhoittamisessa, tapahtuman jälkeisessä tutkimassa ja koulutuksissa.

Käsin tehtävät nostot ja siirrot työssä

Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueella sovelletaan Käsin tehtävissä nostoissa ja siirroissa STM:n yleisohjeistusta Käsin tehtävät nostot ja siirrot työssä (liite 1). Olenaalista on, että työpaikan ergonomian kiinnittämisen jatkuvaa huomiota ja korjataan epäkohtia, niiden tullessa esille. Tavoitteena on ennalta ehkäistä tuki- ja liikuntaelinten sairauksia ja vammoja.

Ohjeistus perustuu Työturvallisuuslain noudattamiseen:

Suunnittelu

- Työympäristön suunnittelussa ja toteutuksessa otetaan huomioon työhön liittyvät vaaratekijät. Työturvallisuuslaki 8§, 10§, 26§
- Työpaikan toiden suunnittelussa ja järjestelyissä otetaan huomioon työhön liittyvät vaaratekijät. Työturvallisuuslaki 8§, 10§, 13§, 31§

Tunnistaminen ja arviointi

- Työnantajan velvollisuutena on tunnistaa käsin tehtäviin nostoihin ja siirtoihin liittyvät vaaratekijät. (liite 2). Työturvallisuuslaki 8§, 10§, 26§
- Työnantajan velvollisuutena on arvioida työhön liittyvien vaaratekijöiden merkityksen työntekijöiden turvallisuudelle, terveydelle sekä kuormitukselle. (liite 3). Työturvallisuuslaki 8§, 10§, 26§

Toimenpiteiden toteutus

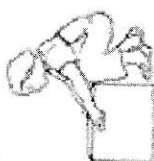
- Työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta nostoihin ja siirtoihin, työn olosuhteisiin, työvälineisiin ja työmenetelmiin. Työturvallisuuslaki 14§, 24§, työterveyshuoltolaki (1383/2001) 12§
- Työpaikalla sovitetaan menettelytapaohteet, joissa käsitellään esiin tulevien ongelmien ratkaisuja ja hallintaa sekä toimintatapoja (perheidysohjeet). Työturvallisuuslaki 8§, 9§, 10§, 14§, 24§

Jatkuva tarkkailu

- Työnantajan tehtävänä on yhdessä työntekijöiden kanssa tarkkailla työskentelytapoja ja ohjeiden noudattamista. Työturvallisuuslaki 8§, 9§, 10§

2009

Käsin tehtävät nostot ja siirrot työssä



Sirkka Rajala
Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alue

Liite 4.

Työpaikan ergonomiassa kiinnitetään huomiota seuraaviin kohtiin:

Kuormitus:

- Fyysinen rasitus on työntekijän siädettävissä esimerkiksi työtahtia muuttamalla tai tauotuksella.

Raskaat työvälineet

- Sellaisia kuormitusuuppuja ei esiinny, jotka aiheuttaisivat runsasta hikoilua, hengästymistä tai voimakasta lihaskäymystä.
- Raskaissa työvälineissä on mahdollista käyttää apuna konetta (tai työoveria).
- Jos työtehtävä sisältää odottamatonta tai äkillisiä raskaita nostoja, tulee nostotekniikkaan kiinnittää erityistä huomiota.

Taakka:

- Yleisperiaatteena on, että työ ei saa sisältää painavia tai toistuvia käsinnostoja.
- Tuokkoja raja-arvoja taakan painolle ei ole, paitsi nuorille (alle 18 vuotiaalle): pojat 20 kg ja tytöt 15 kg.
- Ohjeeksi on muodostunassa koneturvallisuusstandardien nostosuositukset: Maksimiraja on 25 kg, kun nostotyötä on vain vähän (alle 12 nostoa päivässä), nostaja on harjaantunut ja nostotilanne on hyvä (mm. seisitaan suorana ja taakka on lähellä vartaloa). Nostojen määrän kasvaessa ja nostotilanteen hankaloituessa maksimitaakan paino laskee.
- Tavoitteena voidaan pitää, että taakka painaa aina alle 5 kg.

Nostoympäristö ja -tapa:

- Hyvä nostokorkeus on rystystason ja kynnäpääntason välillä, ei koskaan hartiatason yläpuolella ja mahdollisimman harvoin rystystason alapuolella.
- Nosto on hyvä, jos taakka on lähellä vartaloa, ei kierrytä, nostoympäristö on esteetön ja siisti.
- Käsin taakkoja kannetaan lyhyinä jaksoina, taakka on mahdollisimman lähellä vartalon edessä ja sitä tuetaan vartaloon.

Apuvälineet:

- Puhavissa nostoissa on käytettävissä nostoapuvälineitä (esim. nostopöytä, nostimia ja trukkeja, hoitotyössä potilasnosturia). Varmista, että apuvälineiden käyttö ei hidasta tai vaikeuta työtä.
- Toistuvaan taakkojen siirtämiseen käytetään sitä varten suunniteltuja apuvälineitä: pyöräpöytä, kevyttä pinoamisvaunua, kaltevia tasoja, rullarautoja, kärryjä, otetta auttavia tarramia, hoitotyössä siirtolakanoita, sekä muita siirtoja helpottavia apuvälineitä.
- Nostossa käytettävät apuvälineet tarkistetaan vuosittain ja siitä tehdään pöytäkirja (joka on suoritettu tarkistuksen, tarkistuksessa käytetty mittari, tarkistuspäivämäärä).

Ergonomia koulutus:

- Potilassiirtoihin työnantaja järjestää ergonomia koulutusta tai harjoituksia säännöllisin väliajoin.

Ohjeita potilassiirtoihin

Tarkempi ohjeistus on työpisteen perehdytyskansiossa.

Potilassiirtojen fyysinen ergonomia ja tilaratkaisut

- **sänky**
 - mitat, säädöt (korkeus, kallistukset, selkäosa, jalkaosa), pyörät, keskuslukitus, suuntalukitus, tyyny, patja, patjatuki, laidat, lähesiirron mahdollisuudet, puhdistus, jne.
- **WC- ja pesutilat**
 - ovi, lattiamateriaali, lattian kallistukset, lavuaari, käyttötasot, WC-istuin, suihku, tuet ja kalteet jne.
- **nosto- ja siirtolaitteet**
 - liukulakana, nostoremmi, kaide, apinapuu, liukulevy, kääntölevy, siirrettävä nostolaite, kiinteä nostolaite, laiteturvallisuus, jne.
- **kuljetuslaitteet ja -välineet**
 - suhtautuspaari, suihkutuoli, pyörätuoli, rollaattori ym.
- **tilantarve / ulottuminen / saavutettavuus**
 - säilytys ja varastointi, kaappien ovet, ovien ja laatkoiden kahvat ovien aukaisu- mekanismit, hissit, kynnykset, riittävä tila, jne.
- **Hoitohenkilöstön aktiivinen työote**
 - koulutus, opastus, perehdytys,
 - siirtoaidot, nostoapuvälineiden hallinta, mahdollisuus paritöskentelyyn
 - uuden tekniikan / teknologian omaksuminen
 - hoitohenkilöstöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä kaikkia niitä ihmisiä, jotka joutuvat potilaan / kuntoutujan nosto- ja siirtoäytöä tekemään
 - toiden järjestely
- **Potilaan / kuntoutujan / asiakkaan aktiivisuus ja kuuleminen**
 - subjektiivinen palaute: koska ja minkälaisia teknologiaa, vaaratilanteet
 - itsemäääämisoloisuus
 - sukupolven, vanman laadun, nostotheteyden ja yksilöllisten tekijöiden huomiointi
 - koulutus, opastus, perehdytys

LIITE 2

KÄSIN TEHTÄVÄN NOSTOTYÖN TARKASTUSLISTA

Arviointikohde: _____ (yriys / osasto / työpiirinehtävä) Päiväys: _____

Arvioija: _____ Työn suorittaja: mies ☐ nainen ☐

YMPYRÖI SEURAAVASTA TAILUKOSTA KUNKIN ASIAN KOHDALTA NUMERO, JOKA PARHAITEN VASTAA TILANNESTA NOSTO- TAI SIIRTOVYÖSSÄ

A. työn kesto	1. muutama nosta työssä on aikaa	2. nostajalla alle yksi tunti päivässä	3. nostajalla yltä 2 tunti päivässä	4. nostajalla yltä 2 tunti päivässä
B. nostajan työsuojelu- ja työvälineet	1. nostot ovat satunnaisia	2. tulosuora nostaja, nostajalla yksi nosto / 5 min	3. nostajalla yksi nostaja, nostajalla yksi nosto / 5 min	4. nostajalla yksi nostaja, nostajalla yksi nosto / 5 min
C. nostajan paino	1. nostajan paino on alle 5 kg	2. nostajan paino on 5-25 kg	3. nostajan paino on 25-35 kg	4. nostajan paino on yltä 35 kg
D. nostajan koko ja muoto	1. nostaja saa hyvän otteen, koto alle 50x35x30 cm	2. nostaja saa hyvän otteen, koko kummit, nostajan otteen otteen	3. nostaja saa hyvän otteen, koko kummit, nostajan otteen otteen	4. nostaja saa hyvän otteen, koko kummit, nostajan otteen otteen
E. nostajan alustuksen	1. nosto tai kato tapahtuu nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan alustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan alustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan alustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)
F. siirronaika	1. nostaja ei joutua kummit	2. nostajan siirronaika nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan siirronaika nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan siirronaika nostajan kotelella (n. 75 cm)
G. nostajan edustuksen	1. nostajan edustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan edustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan edustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan edustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)
H. nostajan alustuksen	1. nostajan alustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan alustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan alustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan alustuksen nostajan kotelella (n. 75 cm)
I. nostajan	1. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)
J. nostajan	1. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)
K. nostajan	1. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)
L. nostajan	1. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)
M. nostajan	1. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)
N. nostajan	1. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	2. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	3. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)	4. nostajan nostajan nostajan kotelella (n. 75 cm)

Liite 3.

TOIMIPISTEEN TAUSTATIEDOT

Nimi: _____
Osoite: _____
Toimiala/toiminnot: _____

Henkilöstön määrä: _____

Tehtävät, jossa esiintyy käsin tehtäviä nostoja ja siirtoja: _____

Tapaturmat kahdelta edellisvuodelta (kopioit tapaturmailmoituksista)

Tapaturmien tutkinta: _____

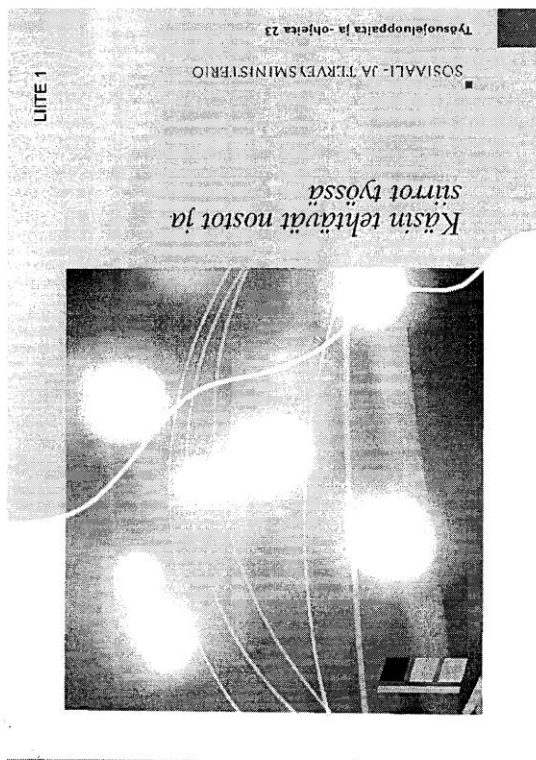
Tuki ja liikuntaelinsairauksista johtuvat poissaolot: _____

Miten käsin tehtävien nostojen ja siirtojen riskejä on arvioitu / pyritty vähentämään: _____

KÄSIN TEHTÄVIEN NOSTOJEN KRITTEERISTÖ

arviointikohde	kriteerit
A. työn kesto	Työn kesto tarkoitetaan aikaa, jota ko. työntekijässä tai tehtävässä kokonaismuodossa työskennellään työvuoron aikana. Ei varainlaisen nostopäätymisen yhteydessä lausuttua testoa
B. noston toistuvuus ko. työvälineessä	Nostojen määrä minuutin tai viiden minuutin aikana keskimäärin. Mikäli nostoja on vain muutamaa työvuoron aikana, toistuvuus saa arvon 1
C. taakan paino	Käsiteltävien taakkojen keskimääräinen paino. Mikäli osa taakoista ylittää 35 kg, nostotiapahtuma tulee siltä osin arvioida erikseen (yli 35 kg:n taakkoja ei tulisi nostaa käsin)
D. taakan koko ja muoto	Koon lisäksi huomioitava mm. ote (hyvän otteen saanti edellyttää kädensijoja tms.), muoto (helppo käsiteltävyys) sekä terävät kulmat tai reunat (villohaavaa aiheuttavat)
E. noston aloitus- ja / tai lopetuskorkeus	HUOM: pitkätkä pukeut, suuret levyt yms. arvioidaan kohtaan 4. Huomioidaan sekä aloitus- että lopetuskorkeus. Harvinaisissa tapauksissa nosto saa arvon 4.
F. siirtomatkan pituus	Matka, jota taakkaa joudutaan noston yhteydessä kantamaan.
G. otteen edellytykset vartalosta	Oikeakäden eli käden etäläisyys vartalosta (esim. suuria kappaleita käsiteltäessä otteen edellytykset muodostuu aina suurehkoksi)
H. vartalon asento noston aikana	Huomioidaan kumarutukset (esim. lattialla olevalla lailla) kurotukset (hylystä otto tms.) sekä selän kiertot (taakan siirto vartalon puolelta toiselle seikkä kiertäen)
I. työttilä	Kalusteiden sijoittelu siten, että on tarpeeksi tilaa työskennellä ilman vaaraa (esim. kalusteisiin kohutuminen noston aikana, nostot kalusteiden yli). Huomioida myös käytäväreittejä.
J. seisominen / liikkuminen alustalla	Huomioidaan lattialla olevat esteet: kynnykset, kuopat, erilaiset tavarat (työkälyt, joidet tms.) sekä liukkaus (erilaiset nesteet, öljy, jää).
K. jalat	Nostotyöt edellyttävät yleensä aina turvakengien käyttöä jalkojen putausvaaraan vuoksi.
L. valaistus	Astirvarainen arvio. Mitattua avaruutta voidaan verrata esim. standardin SFS-EN 12464-1 "Valo ja valaistus. Työkohteiden valaistus. Osa 1: Sisätilojen työkohteiden valaistus".
M. lämpöolosuhteet	Suosittu kevyessä työssä 19-23 °C, ilman liike alle 0,1 m/s, keskimääräisessä työssä 17-21 °C ja ilman liike alle 0,5 m/s, raskaassa työssä 12-17 °C ja alle 0,7 m/s.
N. nostotyön vaarojen arviointi ja työnopeus	Vaarojen arvioinnilla tarkoitetaan tässä jokin systemaattisen menetelmän mukaan tehtyä arviointia ja opastuksella yksilökohtaisista opastuksista nostojen aiheuttamasta kuormituksesta, oikeista nostomenetelmistä ja erityisesti selän vaurioitumisvaarasta.

Arvioinnin eri osa-alueilla numerot 1 ja 2 vastaavat "hyväksyttävää" tilannetta, numero 3 edellyttää tarkempaa analysointia ja numero 4 toimenpiteitä vaarojen vähentämiseksi.



Käsin tehtävät nostot ja siirrot työssä

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIO

Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 23

LITE 1

Käsin tehtävät nostot ja siirrot työssä

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Työsuojeluosasto
Tampere 2000

VALTIONEUVOSTON PÄÄTÖS KÄSIN TEHTÄVISTÄ NOSTOISTA JA SIIRROISTA TYÖSSÄ (VNP 1409/1993)

Raskaasta työstä johtuva kuormitus - esim. nostotyössä - on yleisesti todettu erääksi tuki- ja liikuntaelinsairauksia lisäävistä tekijöistä. Viidesosa suomalaisista kärsii tuki- ja liikuntaelinsairauksista, jonka seurauksena on työ- ja toimintakyvyn rajoittuminen. Euroopan talousyhteisön perustamissopimuksen 118a artiklan nojalla on annettu neuvoston direktiivi (lainsäädäntövelvoite), jossa määritellään yleisperiaatteet "sellaisen toimienpiteiden käyttöönottamiseksi, jotka edistävät työntekijöiden turvallisuuden ja terveyden parantamista työssä (89/391/ETY)".

Tämän puitedirektiivin pohjalta on annettu direktiivi, joka käsittelee "terveydelle ja turvallisuudelle asetettavia vähimmäisvaatimuksia sellaisessa käsin tehtävässä taakkojen käsittelyssä, johon liittyy erityisesti työntekijän selän vahingoittumisen vaara (90/269/EEC)". Tämä sisältyy Euroopan talousalueesta tehtyyn sopimukseen.

Suomessa taakkojen käsittelyä koskeva direktiivi on saatettu voimaan valtioneuvoston päätöksellä (1409/1993) 1.1.1994.

Valtioneuvoston päätöstä sovelletaan nostoihin ja siirtoihin sekä muuhun taakan käsittelyyn, jotka tehdään käsin ja joista työn luonteesta tai epäsuotuisista ergonomisista olosuhteista johtuen aiheutuu erityisesti työntekijän selän vahingoittumisen vaara. Käytännössä selän vahingoittumisriski edellyttää käsin tehtäviin nostoihin ja siirtoihin sekä taakan käsittelyyn liittyvän tapaturman vaaran ja terveyden haitan huomioimisen yleisemmin koko tuki- ja liikuntaelintieteiden osalta. Päätös koskee myös henkilöönosta esim. potilaan siirtoa, jossa selän vahingoittumisen vaara liittyy sekä "taakan" ominaisuuksiin että usein ergonomian kannalta puutteellisiin työolosuhteisiin.

TYÖNANTAJA VASTAA TYÖN TURVALLISUUDESTA

Valtioneuvoston päätöksessä käsin tehtävistä nostoista ja siirroista työssä (Vnp 1409/1993) terveydellisten haittojen ja vaarojen vähentämiseksi on työnantajan ryhdyttävä asianmukaisiin järjestelyihin tai asianmukaisia mekaanisia apuvälineitä tarjoamalla korvattava käsin tapahtuvat nostot (2 § 1. mom.). Jos työssä esiintyy käsin tehtäviä nostoja ja siirtoja työnantajan on vaarojen vähentämiseksi annettava työntekijöille nosto- ja siirto-apuvälineitä huomioiden taakan ja työympäristön erityispiirteet, tarvittava fyysinen ponnistus ja koko työtoiminnan asettamat vaatimukset (Vnp liite 1).

Jos käsin tehtäviä nostoja ja siirtoja ei voida korvata - erityisesti mekaanisilla laitteilla - työpisteet on järjestettävä niin, että nostot ja siirrot ovat mahdollisimman turvallisia. Tällaisissa tapauksissa valtioneuvoston päätöksen lähtökohtana on, että työnantaja on päävastuu työn turvallisuudesta. Työnantajan on mahdollisuuksien mukaan etukäteen arvioitava nostotyön turvallisuus- ja terveysolosuhteet ja järjestettävä työpisteet turvallisiksi nostaa ja siirtää. Erityisesti selän vahingoittumisen vaaran välttämiseksi tai vähentämiseksi on ryhdyttävä asianmukaisiin toimiin (2 § 3. mom.).

Työnantajan on myös huolehdittava riittävästä nosto-opetuksesta ja ohjauksesta taakkoja käsitteleville työntekijöille ja annettava noston turvallisuuden kannalta tarpeelliset tiedot. Työntekijöiden tulisi mahdollisuuksien mukaan tietää käsiteltävien taakkojen paino ja esimerkiksi epäkeskisesti pakatun taakan painopisteen sijainti (3 § 1. ja 2. mom.). Nostotyön suuri fyysinen kuormitus - erityisesti lihasvoiman tarve - edellyttää nostotyötä tekevältä myös omaehtoista huolenpitoa omasta kunnostaan.

6

Nosto- ja siirtotöiden arviointimalli

Nosto- ja siirtotöiden arviointimalli taakkojen käsittelyn terveydellisten riskitekijöiden vähentämiseksi ja poistamiseksi on esitetty kuvassa 1. Arviointimalli jakaantuu seuraaviin osiin:

- terveydellisten riskitekijöiden tunnistaminen
- terveydellisten riskitekijöiden arviointi
- korjaustoimenpiteiden valinta ja toteuttaminen
- muutosten seuranta

Terveelle vaarallisia työkokonaisuuksia materiaalin kulkuketjussa tunnistettaessa voidaan eri työvaiheiden kuormittavuutta ja työntekijäryhmien altistumista arvioida tapaturma- ja sairauspoissaoltilastoja perusteella. Toimenpidejärjestyksen laadinnassa on huomioitava ongelma-kohtien terveydellisten riskien vakavuusaste ja korjaustoimenpiteiden laajuus sekä toteutuksen kustannusvaikutukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Yksittäisten nostojen kohdalla arviointi on yksinkertaisempaa, ja ratkaisut kuormituksen vähentämiseksi löytyvät usein helpommin.

Terveydelle haitallisten nostotöiden arviointi edellyttää työpaikkaselvityksiä, jotka ovat myös päätöksen 3 § velvoitteita. Tulosten mukaan voidaan esittää perusteet tarvittaville toimenpiteille ja ongelman ratkaisuille. Nostotyön terveydellisten haittojen ja vaarojen ehkäisyyn soveltuvia ratkaisuja etsittäessä voidaan tarvittaessa käyttää apuna ulkopuolisia asiantuntijoita. Asiantuntija- ja konsulttipäivä saa viranomaisilta, tutkimuslaitoksilta, ja esim. työsuojelupiirin tarkastajilta.

8

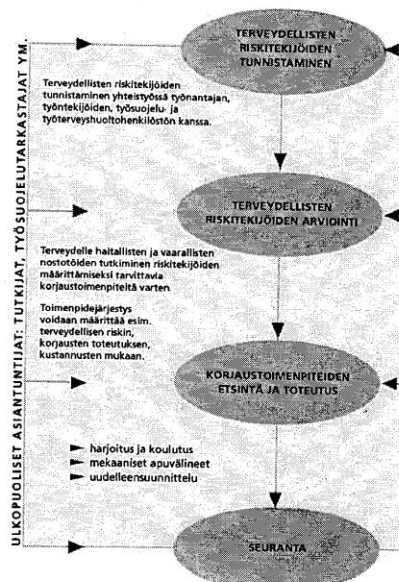
TAAKKOJEN KÄSITTELYYN LIITTYVIEN TERVEDELLE HAITALLISTEN RISKITEKIJÖIDEN HALLINTA

EU:n taakkojen käsittelydirektiivi ja sen velvoittamana Suomen valtioneuvoston päätös määrittelevät yleiset periaatteet ja toimintamallit nostotöihin liittyvien vaarojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi, mutta eivät anna uusia raja-arvoja. Tutkimuksiin perustuvat suositukset painottavat sitä, että nostotilanne on arvioitava kokonaisuutena, taakan paino on vain yksi osatekijä.

Työministeriön päätöksessä nuorille työntekijöille vaarallisista töistä (1432/93) on töiden esimerkkiluettelossa mainittu painorajat ruumiillisen liikarasituksen kohdalla miesten ja naisten jatkuvalle nostotyölle (20 kg ja 15 kg). Valmistella oleva eurooppalainen taakkojen käsittelyä koskeva ergonomiastandardi (prEN 1005-2 Safety of machinery - Human physical performance - Part 2: Manual handling of objects associated to machinery) liittyy koneturvallisuuteen, ja sen tarkoituksena on auttaa koneen suunnittelijoita ja valmistajia. Standardin taakan painon raja-arvot koskevat koneiden ja koneistojen yhteydessä tapahtuvien nostojen turvallisuutta - standardi ei sovellu yleiseen taakkojen käsittelyyn.

Taakkojen käsittelyyn liittyviä terveydellisiä haittoja ja vaaroja ehkäistessä on lähtökohtana järjestelmällinen työn ja materiaalin kulun tarkastelu yhteistyössä työnantajan, työntekijöiden ja työpaikan työsuojelu- ja työterveyshenkilöstön kanssa. Tämä edellyttää tuotannon hallinnan ja ohjauksen kannalta linjaorganisaation eri tasojen informointia ja sitoutumista. Pienillä työpaikoilla ongelmat ja tehtävät toimenpiteet ovat arvioitavissa työpaikan koon mukaan - mahdollisesti vain yksittäisiin kuormitaviin nostoihin kohdistuvina toimina.

7



Kuva 1. Taakkojen käsittelyyn liittyvien terveydellisten riskitekijöiden arviointimalli

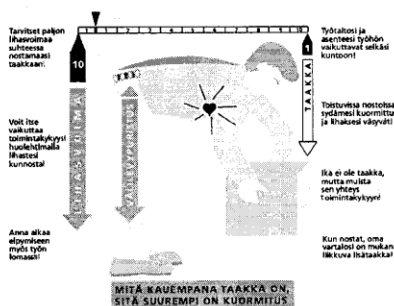
9

Nostotöihin liittyvien riskien poistamiseen ja vähentämiseen tarvittavat järjestötoimenpiteet

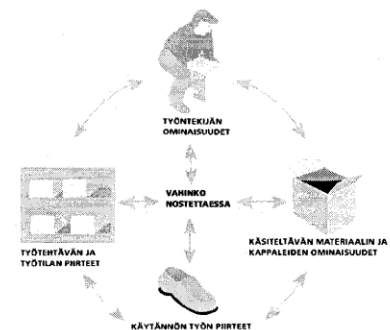
Nostotöihin liittyvien riskien poistamiseen ja vähentämiseen voidaan käyttää kolmivaiheista lähestymistapaa.

1 Opetus ja harjaannuttaminen

Terveystieteiden riskien välttämiseksi ja vähentämiseksi nosto- ja siirtotyössä työpisteet järjestetään niin, että biomekaaninen ja fysiologinen kuormitus (kuva 2) pysyvät kohtuullisina, ja työntekijät tiedostavat ja tuntevat työn kuormitustekijät suhteessa omaan suorituskykyynsä. Kuormitukseen vaikuttavista tekijöistä keskeisimpiä ovat biomekaniikan kannalta taakan paino ja työasennot, ja fysiologisen kuormituksen kannalta nostotiheys. Yksittäisissä nostoissa kuormitustekijöitä tarkastellaan työntekijän ja nostotyön ominaisuuksien kannalta (liite 1). Esimerkki nosto-opetusohjelmasta on annettu liitteessä 2.



Kuva 2. Nostotyön biomekaaninen ja fysiologinen kuormitus



Kuva 3. Käsin tehtävissä nostoissa ja siirroissa esiintyvien kuormitus- ja vaaratekijöiden syitä

Nostotyön käytännön piirteitä tarkastellaan yksilön, organisaation ja hallinnon kannalta. Yksilöllisillä työkäytännöillä tarkoitetaan materiaalin liikkuttamiseen ja liikkumiseen tarvittavien työkokonaisuuksien ja -liikkeiden nopeutta ja tarkkuutta. Organisaatioon ja hallintoon liittyvät työkäytännöt sisältävät työpaikan henkilöresurssit ja työn suorittamistavat (vuorojen pituus, työkierto) sekä asiantuntijaorganisaatioiden (työsuojelu, työterveys-huolto) tarjoamat tukipalvelut.

Työtehtävän ja työtilan ominaisuuksiin kuuluvat mm. työtilan "geometria", taakan käsittelyn aikatekijät työpisteessä, työympäristön lämpö, valaistus ja kosteus. Nostotyötä tekevän ominaisuudet kattavat niin fyysiset kuin henkiset voimavarat, joita koulutuksella ja kokemuksella voidaan vahvistaa. Myös terveydentila ja vapaa-aikana erityisesti oman kunnon ylläpitämiseksi suunnatut harrasteet vaikuttavat työn vaatimusten täyttämiseen.

Käytännön tietoa nostotekniikoista ja terveysriskien arvioinnista on esimerkiksi Työterveyslaitoksen oppaissa "Ergonominen työpaikkaselvitys" ja "Nostotyön opas". Muuta nostamisen liittyvää lisätietoa löytyy tämän tiedotteen kirjallisuusluettelosta.

Nosto-opetuksessa taakkojen käsittelytekniikat ovat yleensä muodostaneet opetusrungon. Työntekijöille on korostettava myös oman kunnon ja lihasten toimintakyvyn merkitystä taakkojen käsittelyn kuormitusvaatimuksiin verrattuna. Taakkojen käsittelyyn liittyvä opetus ja harjaannuttaminen on jatkuva prosessi. Sen säännölliset toteutus suunnitelmat tulisi liittää niiden työpaikkojen työsuojelun toimintaohjelmaan, jossa nostotyötä tehdään.

2 Apuvälineet

Nostojen helpottamiseksi työntekijöiden käyttöön annetaan asianmukaisia noston ja siirron apuvälineitä. Vaihhtelevat taakkojen käsittelytahtumat edellyttävät usein käyttösuoravälineitä tiettyyn nostoon ja taakkaan sopivan apuvälineen valintaa. Nostoapuvälineistä saatava kuormitusta keventävä hyöty varmistetaan asianmukaisella käyttökoulutuksella ja käytön perusteluilla. Työntekijöillä on velvollisuus käyttää saatavilla olevia apuvälineitä ottamalla huomioon työn kuormitusriskit sekä oma ja toisten terveys ja turvallisuus.

3 Työn suunnittelu

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti on nostotyöt pyrittävä hoitamaan asianmukaisin järjestyin kokonaisuutena niin, ettei taakkoja tarvitse siirtää lainkaan käsin tai esimerkiksi työt hoitetaan mekaanisia laitteita käyttäen.

Pienten työpaikkojen yksittäiset nosto-ongelmat ja kuormitushuiput voidaan ehkäistä työntekijään vaikuttamalla ja taakkaan sekä työpisteeseen kohdistetuilla toimenpiteillä. Suuren tuotantoketjujen materiaalin kulkuvirtojen suunnittelussa on kokonaisuusien hahmottaminen tärkeää. Terveystieteiden haittoihin ja vaaroihin vaikuttavat tekijät liittyvät käsiteltävän materiaalin tai kappaleiden ominaisuuksiin, työtehtävään, työtilaan ja käytännön työn piirteisiin, sekä työntekijän ominaisuuksiin (kuva 3; Vnp:n liite 1 ja 2).

Muutostöitä suunniteltaessa ja toteutettaessa edellä kuvatut nostotyön ominaisuudet ja niiden vaikutukset kuormitukseen ja työn toteuttamiseen on erityisesti otettava huomioon. Esimerkiksi taakkaan tehtyjen muutosten vaikutukset on huomattava ja arvioitava koko materiaalinkuluketjussa. Samalla tavalla mekaanisilla apuvälineillä aikaansaatu työn joutuisuuden lisäys ja vaikutukset on arvioitava esim. työn rytmitykseen käsinostovaiheiden kohdalla.

Työvälineiden/ koko materiaalinkulun uudelleensuunnittelussa muutostoimenpiteet voidaan kohdistaa taakoihin, työtoimintoihin, työympäristöön unohtamatta työyhteisöön vaikuttamista ohjeiden, opastuksen ja harjoituksen kautta. Tehtyjen ratkaisujen aikaansaamia muutoksia työntekijöiden terveyden kannalta seurataan määrällä selvitysten ja uudelleen arviointien avulla. Taakkojen käsittelyssä esiintyvien terveydellisten haittojen ongelmaratkaisut kohdistuvat työntekijään/työyhteisöön tai itse työn ominaisuuksiin (3 §).

Nostotyöstä aiheutuvien kuormitusriskien arviointi ja seuranta voidaan liittää työsuojelun toimintaohjelmaan jatkuvaksi toiminnaksi. Terveellisen ja turvallisen nostotyöpaikan luominen edellyttää työpaikan koon, nostotyön sisällön ja kuormitusongelmien laajuuden mukaista moniammatillista yhteistyötä työnantajan, työntekijöiden, työterveys- ja työsuojeluasiantuntijoiden kesken.

LISÄTIETOJA JULKAISUISTA:

Ahonen M, Launis M, Kuorinka T (toim). Työpaikan ergonomisen selvitys. Ergonomiatiedote 3/84. Työterveyslaitos, Helsinki, 1984.

Applications Manual for the REVISED NIOSH LIFTING EQUATION, Waters TR, Putz-Anderson V, Garg A, NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health), U.S. Department of Health and Human Services, Cincinnati, Ohio, 1994.

Louhevaara V, Suurnäkki T. Työasentojen kuormituksen arviointi: OWAS-menetelmä. Työterveyslaitos ja Työturvallisuuskeskus, Helsinki, 1991.

NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health): Work practices guide for manual lifting. U.S. Department of Health and Human Services, Cincinnati, Ohio, 1981.

Stålhammar, H. Nostotyön aiheuttama kuormitus. Työpaikan ergonominen selvitys: oheisaineisto, Ergonomiatiedote 4/84, Työterveyslaitos, Helsinki, 1984.

Stålhammar, H., Nostotyön opas, Työterveyslaitos, 1988

Waters TR, Putz-Anderson V, Garg A, Fine LJ. Revised NIOSH equation for the design and evaluation of manual lifting tasks. Ergonomics 1993; 36: 749-776.

Waters TR, Putz-Anderson V, Garg A, Fine LJ. NIOSH:n uusittu nostokaava, (käännös Ahonen, M. ja Leskinen, T.), Ergonomiatiedote 3/1994.

Lisätietoja sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosastolta antaa ylitarkastaja Hannu Stålhammar, puh. (09) 160 7077.

14

Työntekijään liittyvät tekijät

- Sukupuoli**
 - naisten nostovoima (käsiin ja vartaloon) on keskimäärin noin 60 % miesten vastaavaa.
- Ikä**
 - fyysisen toimintakyky alenee iän mukana, mutta muutoksia voidaan säännöllisellä liikunnalla myöhentää
- Pituus ja paino**
 - nostajan oma paino voi olla merkittävä "taakka" nostosuorituksissa
 - pituus voi lisätä nostokuormitusta - erityisesti raajoissa ote-estäisyyksien ja vipuvarsiensa kasvaessa
- Nostotekniikka**
 - dynaamisissa nostoissa liikenoisuus ja kihtyvyys ovat kuormitusta lisääviä tekijöitä kannatteluun verrattuna
- Kokemus**
 - harjoitus ja harjaantuminen vähentävät kuormitusriskejä
- Lihaskunto**
 - hyvä lihaskunto parantaa nostojen turvallisuutta ja vähentää nostotyön riskejä

16

LIITE 1.

Taakkojen käsittelyssä esiintyvät kuormitustekijät ovat joko taakkaan ja ympäristöön tai nostajaan liittyviä. Molemmat tekijäryhmät on otettava huomioon myös kuormitusta arvioitaessa. Nostajaan kohdistuvaa kuormitusta arvioitaessa on muistettava yksilöllisten erojen lisäksi myös yksittäisellä työntekijällä eri aikoina ilmenevä toiminta- ja työkyvyn vaihtelu.

Taakkaan ja ympäristöön liittyvät kuormitustekijät

- Taakan paino**
 - liian suuri paino on riskitekijä
- Sijainti ja koko**
 - mitä kauempana taakan painopiste on vartalosta sitä suurempi on kuormitus ja tapaturmariski
- Toistuvuus**
 - väsymys heikentää hallittua liihastointia (koordinaatiota) nostojen aikana
- Taakan vakavuus**
 - esim. nestemäisten aineiden käsittelyssä painopisteen paikka muuttuu koko ajan.
- Muoto ja käsiteltävyys**
 - tukeva ote on tärkeä - tartuntakahvoista lisäapua
- Nostopaikan layout**
 - ahdas tila rajoittaa hyvän asennon käyttöä nostossa
- Ympäristötekijät**
 - vuodenaikavaihtelut, lämpötila, kosteus, melu, liukas alusta

15

LIITE 2.

Esimerkki nostokurssin opetus- ja ohjesäällöistä Vnp:n 3 §:n velvoittamaa työntekijöille suunnattua koulutusta varten:

- Nostotyön vaarat ja riskit toimintakyvyn ja terveyden kannalta**
 - huolimattoman ja taitamattoman noston/siirron terveydelliset riskit, esim... selkikipu, noidannuoli, iskiä, muut tapaturmat
- Selkärangan ja lihaksiston toiminnallinen anatomia**
 - selän rakenne ja toiminta, väliliivien rakenne ja toiminta, lihaksiston merkitys selän toiminnassa
- Nostotyön biomekaniikkaa**
 - tuki- ja liikuntaelimen vipuperiaatteet, selkään kohdistuvan kuormituksen arvioiminen, liikkeen hyväksikäyttö, vatsaontelon paineen merkitys (Huom! risti-riittaiset tutkimustulokset!) selkään kohdistuvan kuormituksen vähentämisessä,
- Nostamisen, työntämisen, vetämisen ja kantamisen vaikutuksista ja kuormitustekijöistä ja niiden ehkäisystä**
 - kts. kuormitustekijät (liite 1)
 - lihasvoiman merkitys ja lisääminen harjoittelun avulla.
- Taidon osatekijät ja nostotekniikka**
 - valmistautuminen odottamattomiin tilanteisiin
 - omien rajojensa tunteminen ja tietäminen käsiteltäessä taakkoja yksin
 - jalkojen käytön, asennon ja otteiden merkitys
 - käytännössä työntekijä voi harjoitella nostamista teke-mällä sitä missä tahansa, työpaikalla tai simuloiduissa oloissa sekä myös psyykkisesti painottuneilla mielikuva-harjoittelumenetelmillä.

17

Nostamisen yleisohjeet:

I älä ryntää nostamaan vaan suorita nosto "ajatuksella" opittuja tietoja soveltaen

II pidä taakka lähellä vartaloa

III vältä kiertoja ja taivutuksia suorituksen aikana

6. Työntekijän työ- ja toimintakyky suhteessa nostotyön vaatimuksiin

- yleiskunnon merkitys työ- ja toimintakyvylle
- nostotyössä vaadittava lihastoiminta ja lihaskunnon ylläpito ja parantaminen

7. Mekaanisten nostoapuvälineiden käyttömahdollisuudet ja käytön harjoittelu työpaikalla.

N:o 1409

Valtioneuvoston päätös

käsin tehtävistä nostoista ja siirroista työssä

Annettu Helsingissä 22 päivänä joulukuuta 1993

Valtioneuvosto on työministeriön esittelystä päättänyt 28 päivänä kesäkuuta 1958 annetun työturvallisuuslain (299/58) 473:n nojalla, sellaisena kuin se on 29 päivänä tammikuuta 1993 annetussa laissa (144/93):

1 §**Sovelamisala**

Tämä päätös sovelletaan nostoihin ja siirtoihin sekä muuhun taakan käsittelyyn, jotka tehdään käsin ja joista työn huoneesta tai epäsuorista ergonomiasta olosuhteista johtuen aiheutuu erityisesti työntekijän selän vahingoittumisen vaara.

2 §**Yleiset velvollisuudet**

Työnantajan on ryhdyttävä asianmukaisiin järjestelyihin tai annettava työntekijän käynnöön asianmukaisia välineitä, erityisesti mekaanisia laitteita, jotta työntekijän ei käsin tarvitse käsitellä taakkoja.

Milloin käsin tehtävää nostoa tai siirtoa ei voida välttää, työnantajan on vaaran vähentämiseksi, liite 1 huomioon ottaen, ryhdyttävä asianmukaisiin toimenpiteisiin tai annettava työntekijän käyttöön asianmukaisia noston ja siirron apuvälineitä.

Edellä 2 momentin tarkoittamassa tapauksessa työnantajan on liite 1 huomioon ottaen, jos mahdollista etukäteen arvioitava kyseisen työn turvallisuus- ja terveysolosuhteet. Työnantajan on järjestettävä työpaikasta siten, että nostot ja siirrot ovat mahdollisimman turvallisia, sekä ryhdyttävä asianmukaisiin toimiin erityisesti selän vahingoittumisen vaaran välttämiseksi tai vähentämiseksi.

ETA-sopimuksen liite XVIII neuvoston direktiivi 90/269/ETY

3 §**Opetus ja ohjeet**

Työnantajan on, liitteet 1 ja 2 huomioon ottaen, varmistauduttava siitä, että työntekijät saavat riittävästi opetusta ja tarvittavat ohjeet taakkojen oikeasta käsittelystä sekä vaaroista, joille he saattavat olla alttiina, jos nostoja ja siirtoja ei suoriteta oikein.

Työntekijöille on annettava, jos mahdollista, tieto taakan painosta ja epäkeskisesti pakatun taakan painopisteen sijainnista.

Kuormituksen ja henkilökohtaisten edellytysten arvioinnista sekä nostotekniikan opettamisesta on lisäksi voimassa, mitä työterveyshuoltolaissa (743/78) säädetään työpaikkaselvityksistä, terveystarkastuksista, ohjeista ja neuvoista sekä vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seurannasta ja työkykyä ylläpitävästä toiminnasta.

4 §**Voimaantulo**

Tämä päätös tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 1994.

Helsingissä 22 päivänä joulukuuta 1993

Työministeri Ilkka Kanerva

Ylitarkastaja Toivo Niskanen

N:o 1409

VIITETIEDOTLiite 1¹

2 §:n 1 ja 2 momentit sekä 3 §:n 2 momentti

1. Taakan erityispiirteitä

Käsin tehtyyn nostoon tai siirtoon voi liittyä erityisesti työntekijän selän vahingoittumisen vaara, jos kuorma on

- liian raskas tai liian suuri;
- hankalanmuotoinen tai siitä on vaikea saada kunnollista otetta;
- epävakaa tai sen sisältö voi siirtyä;
- sijaintinsa vuoksi sitä on pidettävä tai käsiteltävä etäällä vartalosta tai vartaloa taivuttamalla tai kiertämällä;
- muotonsa tai koostumuksensa vuoksi sellainen, että se voi todennäköisesti aiheuttaa työntekijälle vamman varsinkin lörmäyksen sattuessa.

2. Tarvittava fyysinen ponnistus

Fyysiseen ponnistukseen voi liittyä erityisesti työntekijän selän vahingoittumisen vaara, jos ponnistus

- on liian raskas;
- voidaan tehdä vain vartaloa kiertäen;
- saa taakan todennäköisesti yhäkkästä liikkumaan;
- tehdään epävakaa asennossa.

3. Työympäristön erityispiirteitä

Työympäristön erityispiirteet voivat lisätä erityisesti työntekijän selän vahingoittumisen vaaraa, jos

- työtehtävän suorittamiseksi ei ole riittävästi tilaa, erityisesti pystysuunnassa;
- lattia on epätasainen ja aiheuttaa siten kompastumisvaaran, tai se on liukas työntekijän käytäville jalkineille;
- työpisteen tai työympäristön vuoksi nostoa tai siirtoa ei voi tehdä hyvässä asennossa oikealla nostokorkeudella;
- lattiatason tai työkalutason korkeus vaihtelee vaatien taakan käsittelyä eri korkeuksilla tasoilla;
- lattia tai jalka-alue on epävakaa;
- lämpötila, kosteus tai ilmanvaihto on sopimaton.

¹ Työntekijänselityksiä ajatellen voidaan viitata samankaltaisesti useisiin liitteisiin 1 ja 2 mainittuihin tekijöihin.

N:o 1409

4. Toiminnan asetettavat vaatimukset

- Toiminnasta voi aiheutua erityisesti työntekijän sellä vahingoittumisen vaara, jos siihen liittyy joku tai joku seuraavista vaatimuksista:
- liian usein toistuva tai liian kauan kestävä fyysinen kuormitus, joka rasittaa erityisesti selkää;
 - riittämätön lepo tai toipumisaika;
 - liian pitkä nosto- tai siirtoetäisyys;
 - prosessin määrällä työtä, jota työntekijä ei voi muuttaa.

YKSILÖLLISET VAARATEKIJÄT

Liite 2³

3 §:n 2 momentti

- Työntekijä voi olla vaarassa, jos
- hän ei ole fyysisesti sopiva kysytseen tehtävään;
 - hänen käyttämisensä vaatteet, jalkineet tai muut henkilökohtaiset varusteet ovat kysytseen työhön sopimattomia;
 - hän ei ole saanut riittävää tai sopivaa tietämystä ja opetusta.

³ Monitietäisyysjärjestelmän avulla voidaan välttää samankaltaisista uutisista liian usein 1 ja 2 momenttien kaksinkertaistuminen.

22

OSOITTEITA:

Sosiaali- ja terveysministeriö
työsuojeluosasto
Uimalankatu 1
PL 536, 33101 TAMPERE
puh. (03) 260 8111, fax (03) 260 8511

Työterveyslaitos
Topeliuksenkatu 41 a A
00250 HELSINKI
puh. (09) 47 471, fax (09) 477 5071

Suomen Standardisoimisliitto SFS
Maistraatinportti 2
PL 116, 00241 HELSINKI
puh. (09) 149 9331, fax (09) 146 4925

Sähkötarjastus FIMTEKNO OY
Särkiniementie 3
PL 38
00211 HELSINKI
puh. (020) 366 996, fax (020) 366 999

Metalliteollisuuden keskusliitto MET
Eteläranta 10
PL 10, 00131 HELSINKI
puh. (09) 19 231, fax (09) 624 462

23

Työsuojelupiirit

Uudenmaan työsuojelupiiri
Siltasaarenpolku 12 A
PL 46, 00531 HELSINKI
puh. (09) 774 711
telefax (09) 730 798

Turun ja Porin työsuojelupiiri
Eenikinkatu 40-42
20100 TURKU
puh. (02) 271 5777
telefax (02) 271 5778

Hämeen työsuojelupiiri
Uimalankatu 1
PL 272, 33101 TAMPERE
puh. (03) 260 8800
telefax (03) 260 8899

Kymen työsuojelupiiri
Pormestarinkatu 1
PL 145, 53101
LAPPEENRANTA
puh. (05) 626 4100
telefax (05) 626 4145

Mikkelin työsuojelupiiri
Raattihuonekatu 5
PL 180, 50101 MIKKELI
puh. (015) 321 730
telefax (015) 321 7333

Kuopion työsuojelupiiri
Tutkimuskeskus Neulanen
Neulanenintie 4
PL 96, 70701 KUOPIO
puh. (017) 201 211
telefax (017) 201 410

ISBN 952-00-0781-4
ISSN 1456-257X

Pohjois-Karjalan
työsuojelupiiri
Kauppakatu 20
80100 JOENSUU
puh. (013) 26 291
telefax (013) 262 9309

Vaasan työsuojelupiiri
Kauppapuistikko 20 B
PL 172, 65101 VAASA
puh. (06) 323 6111
telefax (06) 323 6950

Keski-Suomen työsuojelupiiri
Ailakinkatu 17
PL 119, 40101 JYVÄSKYLÄ
puh. (014) 697 211
telefax (014) 697 341

Oulun työsuojelupiiri
Albertinkatu 8
PL 229, 90101 OULU
puh. (08) 315 9511
telefax (08) 315 9599

Lapin työsuojelupiiri
Meripuistikatu 16
94100 KEMI
puh. (016) 215 5300
telefax (016) 257 507

Julkaisumyynti
PL 536, 33101 Tampere
Puhelin (03) 260 8535 ja 260 8158
Telekopio (03) 260 8150

■ SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

fin



JÄRVI-POHJANMAA

LÄÄKEHOIDON LUPALOMAKE

1

Nimi	Henkilötunnus
Ammattinimike	Huomioitavaa

Lääkehoidon osaamisen perusteet (LOP)		
Verkkotentti	Hyväksytty suorituspäivä ja tentinvalvojan allekirjoitus	
LOP -teoria	___/ __ 20	_____
LOP -lääkelaskut	___/ __ 20	_____
LOP näytöt	Hyväksytty suorituspäivä ja näytön vastaanottajan allekirjoitus	
Lääkkeiden jakaminen oikein 3 kertaa	___/ __ 20	_____
	___/ __ 20	_____
	___/ __ 20	_____
Ihon alainen injektio	___/ __ 20	_____
Lihaksen sisäinen injektio	___/ __ 20	_____
Lääkkeettömän infuusiopussin vaihtaminen	___/ __ 20	_____
<p>Nämä suoritukset oikeuttavat lupaan toteuttaa seuraavia lääkärin määräyksen mukaisesti</p> <ul style="list-style-type: none"> o antaa luonnollista tietä valmiiksi jaettuja lääkkeitä o annostella ja jakaa potilaskohtaisia luonnollista reittiä annosteltavia lääkkeitä o annostella ja antaa ihon alle lääkeinjektioita o lääkkeettömän, perusliuosta sisältävän infuusion vaihtaminen 		
Päiväys	Luvan myöntäjän allekirjoitus	
_____/ ____ 20__		
Luvan voimassaolo päättyy	Nimenselvennys	
_____/ ____ 20__		



JÄRVI-POHJANMAA

LÄÄKEHOIDON LUPALOMAKE

Nimi	Henkilötunnus	
Ammattinimike	Huomioitavaa	
Suonensisäinen lääke- ja nestehoito (LOP IV)		
Verkkotentti	Hyväksytty suorituspäivä ja tentinvalvojan allekirjoitus	
LOP IV -teoria	___/ __ 20	_____
LOP IV -lääkelaskut	___/ __ 20	_____
LOP IV -näytöt	Hyväksytty suorituspäivä ja näytön vastaanottajan allekirjoitus	
Aseptinen koe	___/ __ 20	_____
Infuusion käyttökuntoon saattaminen	___/ __ 20	_____
Lääke tai konsentraatiolisäys	___/ __ 20	_____
Kanylointi ja infuusion aloittaminen	___/ __ 20	_____
Nämä suoritukset oikeuttavat lupaan toteuttaa seuraavia lääkärin määräyksen mukaisesti <ul style="list-style-type: none"> o aloittaa ja toteuttaa potilaskohtainen nestehoito o annostella ja antaa suonensisäinen lääkehoito annostella ja lisätä lääkeainetta infuusionesteeseen 		
Päiväys	Luvan myöntäjän allekirjoitus	
_____/ ____ 20__		
Luvan voimassaolo päättyy	Nimenselvennys	
_____/ ____ 20__		



JÄRVI-POHJANMAA

LÄÄKEHOIDON LUPALOMAKE

Nimi	Henkilötunnus	
Ammattinimike	Huomioitavaa	
Verensiirron ABO		
Verkkotentti	Hyväksytty suorituspäivä ja tentinvalvojan allekirjoitus	
ABO -tentti	___/ __ 20	_____
ABO -näytöt	Hyväksytty suorituspäivä ja näytön vastaanottajan allekirjoitus (yksiköissä, joissa toteutetaan verensiirtoja)	
Verensiirron aloittaminen	___/ __ 20	_____
Biologinen esikoe	___/ __ 20	_____
Nämä suoritukset oikeuttavat lupaan toteuttaa seuraavia lääkärin määräyksen mukaisesti		
<input type="checkbox"/> aloittaa verensiirron, tehdä biologinen esikoe ja suorittaa veriyksikön vaihto		
Päiväys	Luvan myöntäjän allekirjoitus	
_____ / _____ 20__		
Luvan voimassaolo päättyy	Nimenselvennys	
_____ / _____ 20__		

Nimi	Henkilötunnus	
Ammattinimike	Huomioitavaa	
Erilliset työyksiköissä		
Lisäkoulutuksen perusteella on oikeus suorittaa seuraavia lääkehoidon erityisosa-alueita		
<input type="checkbox"/> rokottaminen	___/ __ 20	_____
Päiväys	Luvan myöntäjän allekirjoitus	
_____ / _____ 20__		
Luvan voimassaolo päättyy	Nimenselvennys	
_____ / _____ 20__		